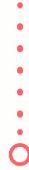


# Journée régionale qualité et sécurité des soins

Nancy le 26 janvier 2024



Patients, soignants,  
un engagement partagé



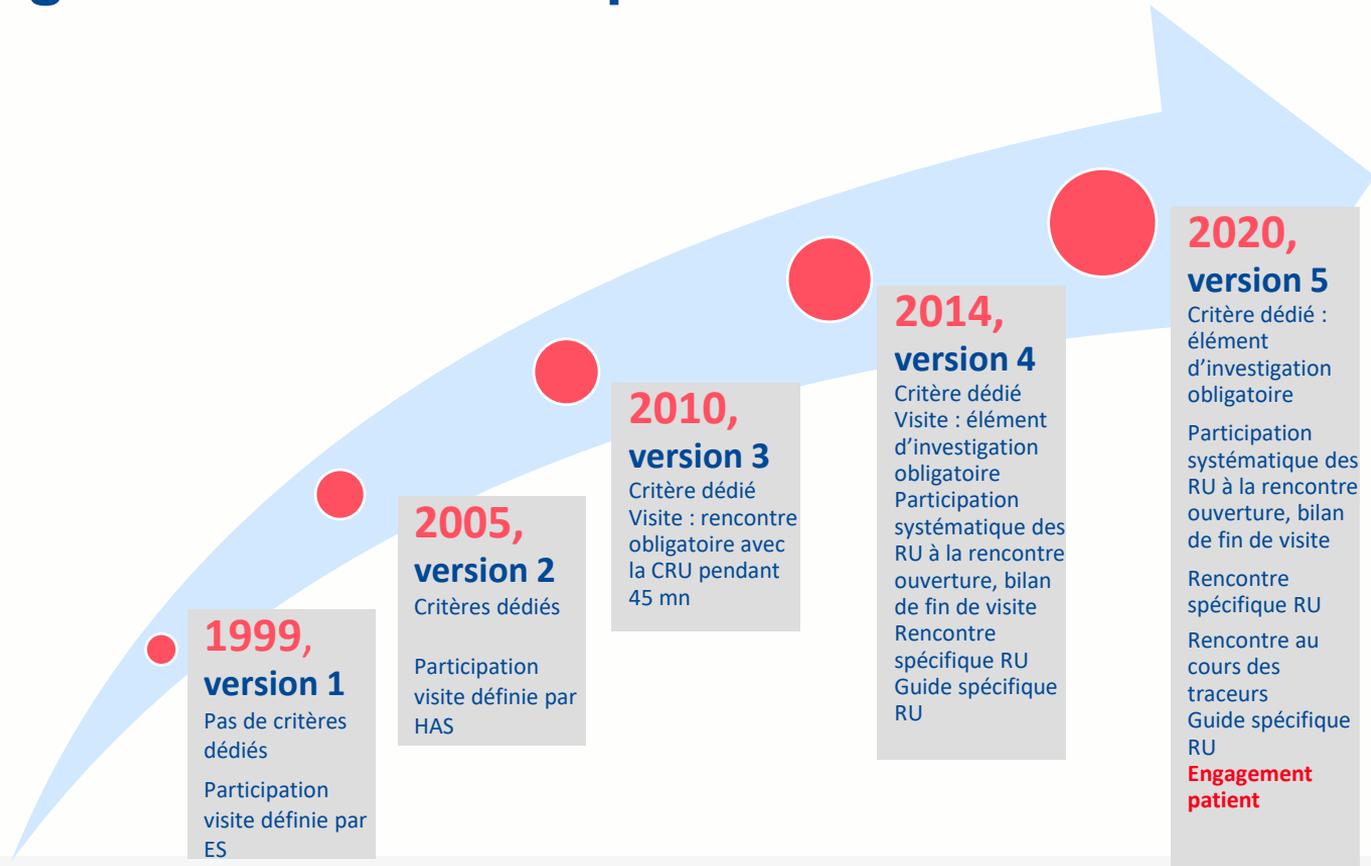
# L'expérience des usagers dans la certification des établissements de santé

**Antoine Deutsch**  
Chef de projet service Certification des établissements de santé



# Contexte

# L'utilisateur au sein des dispositifs de certification





# Référentiel de certification qualité des soins

# 3 chapitres



LE PATIENT



LES ÉQUIPES DE SOINS



L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Certification des établissements de santé pour

## la qualité des soins :

# 15 objectifs

1. Le patient est informé et son implication est recherchée
2. Le patient est respecté
3. Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient
4. Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge
5. La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe
6. Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
7. Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques
8. Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle
9. L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire
10. L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement
11. La gouvernance fait preuve de leadership
12. L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences
13. Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance
14. L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté
15. L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins

**Patients, soignants, un engagement partagé**

# Focus sur le patient traceur

- Evaluation menée par un expert-visiteur médecin (accès au dossier / secret médical)
- Patient informé préalablement de la démarche et consentant
- Une grille d'évaluation adaptée au profil du patient



Durée : 2 h

14 368 Patients  
Traceurs réalisés

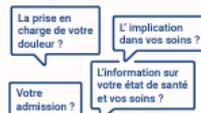
## MÉTHODE DU PATIENT TRACEUR

Évaluation de la qualité et de la sécurité de la prise en charge d'un patient dans l'établissement de santé.



### 1 IDENTIFICATION DU PATIENT

L'évaluateur choisit en lien avec l'équipe, le patient pour lequel il souhaite mener l'évaluation. Le médecin présente la situation du patient.



### 2 RENCONTRE AVEC LE PATIENT (et/ou les proches)

L'évaluateur :

- se présente, s'assure que le patient a reçu le document d'information sur la méthode du patient traceur et recueille le consentement du patient ;
- s'entretient avec le patient sur sa prise en charge et son expérience dans l'établissement.

Comment avez-vous :

- délivré l'information au patient ?
- prévenu le risque infectieux, etc. ?



### 3 ENTRETIEN AVEC L'ÉQUIPE SOIGNANTE (médecins, infirmiers, aides-soignants, masseurs-kinésithérapeutes...)

L'évaluateur s'entretient avec l'équipe soignante sur la prise en charge du patient depuis son entrée dans l'établissement, en s'appuyant sur son dossier.



Cette méthode n'est en aucun cas une évaluation des décisions diagnostiques et thérapeutiques de l'équipe soignante.

# L'engagement des patients : contribue à la qualité des soins



**Patient = personne  
ressource des  
professionnels de santé  
pour sa prise en soins  
individuelle**

Information des usagers

Participation au projet  
individuel de soins

Expression sur son retour  
d'expérience



**Patient partenaire des  
structures de soins à  
l'échelon collectif**

Recueil de son  
expression

Appui sur son expertise  
liée à ses expériences de  
soins / de vie avec sa  
maladie

Recherche de sa  
contribution



**Implication des RU et  
des associations de  
patients au sein de  
l'établissement**

Respect des droits

Contribution aux  
démarches  
d'amélioration de qualité  
et sécurité des soins

Projet des usagers

# Les points clefs : Patient ressource pour sa prise en soins individuelle



## Information

- .....○ Modalités adaptées à la nature des informations et aux personnes considérées dans leur singularité
- .....○ Fonctionnement de l'ES
- .....○ Etat de santé et projet de soins proposé
- .....○ Accueil et accompagnement de l'entourage
- .....○ Lieux et personnes ressources (RU, associations, bénévoles...)

## Participation au projet individuel de soin

- .....○ Collaboration avec les différents professionnels (médicaux, paramédicaux, équipes de soins...).
- .....○ Adaptation du vocabulaire, des outils.
- .....○ Participation aux choix diagnostiques, thérapeutiques, solutions alternatives...
- .....○ Recueil du consentement ou du refus de soins.
- .....○ Information visant l'adhésion aux soins le cas échéant.

## Expression sur son retour d'expérience

- .....○ Echanges facilités de son ressenti auprès des équipes de soins.
- .....○ Connaissances des dispositions de gestion des plaintes et réclamations (courriers, mails...)

# Les points clés : Le patient ressource des structures de soins à l'échelon collectif



## Recueil de son expression

- .....○ Enquête de satisfaction
- .....○ Courriers de réclamation et plaintes
- .....○ Groupe focus, groupe de pairs
- .....○ Méthode d'évaluation comme le patient traceur

## Appui sur son expérience de soins et de vie avec la maladie

- .....○ **Dans le parcours de soins :**
  - accompagnement par des pairs (aide, éducation, médiation en santé...) et dans les programmes d'ETP.
- .....○ **Dans les formations :**
  - sensibilisation des professionnels aux outils et méthodes de communication,
  - du témoignage à la co-construction, à l'intervention jusqu'à l'évaluation.

## Recherche de sa contribution

- .....○ **Dans les projets d'amélioration de la QSS :**
  - exploitation des retours d'expériences du/des patients (courriers, PREMS, PROMS, patient traceur, déclaration EIGS),
  - Contribution à des projets, à des évaluations.
- .....○ **Dans des projets de recherche :**
  - inclusion des patients dans des essais cliniques,
  - contribution du/des patients à de protocoles de recherches,
  - relecture de documents destinés aux patients et usagers.

# Les points clefs : L'implication des représentants des usagers et des associations de patients

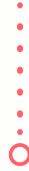


Engagement de l'ES pour soutenir le partenariat avec les RU & associations des patients

- .....○ Sollicitation
- .....○ Information dans un langage accessible
- .....○ Ecoute
- .....○ Inscription dans une réelle dynamique
- .....○ Accès aux résultats
- .....○ Force de propositions
- .....○ Avis pris en compte

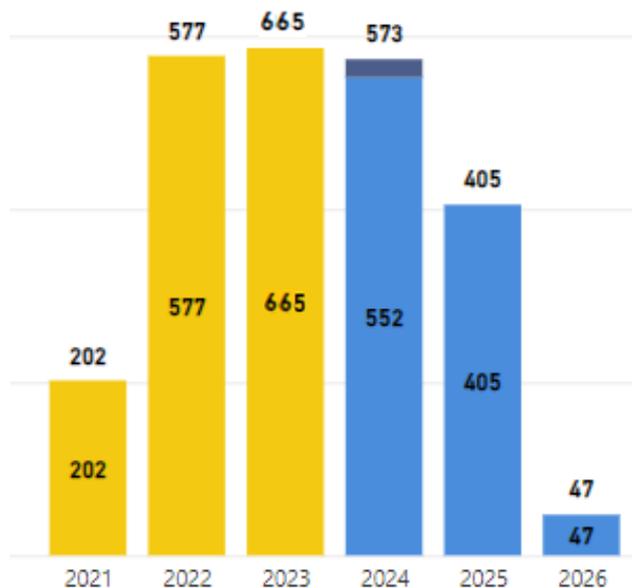
Exemples de démarches d'intégration des savoirs et/ou de l'expérience patient

- .....○ Actions de sensibilisation et d'information auprès des patients
- .....○ Projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients (accueil, locaux, signalisation)
- .....○ Analyse des plaintes, réclamations, EIG, EIAS, questionnaires de satisfaction, e-satis (résultats et verbatim)
- .....○ Projet des usagers articulé avec le projet médical et soignant



# Point sur les résultats de certification

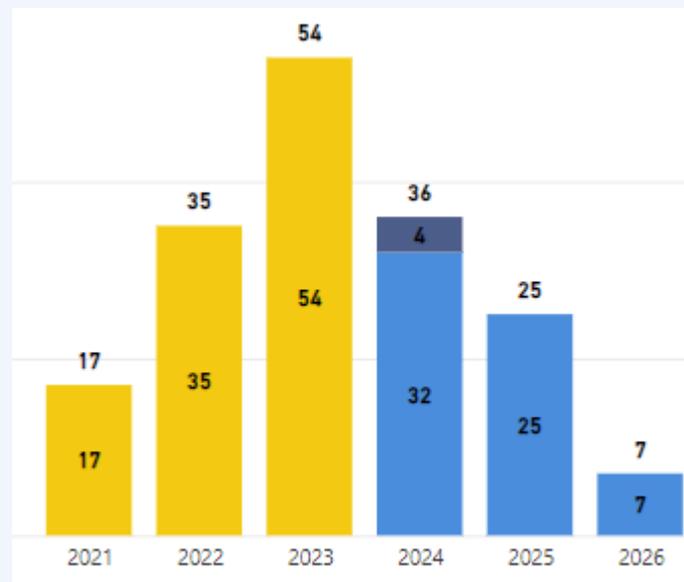
# 1444 visites réalisées / 2394 au 18 janvier 2024



● 01\_visite non réalisée ● 02\_visite en cours ● 03\_visite réalisée

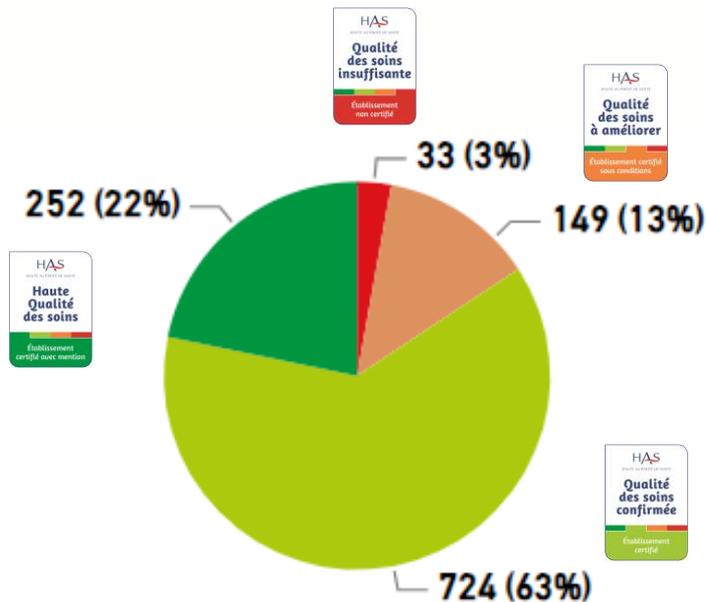


## Région GRAND EST 106 visites réalisées / 174



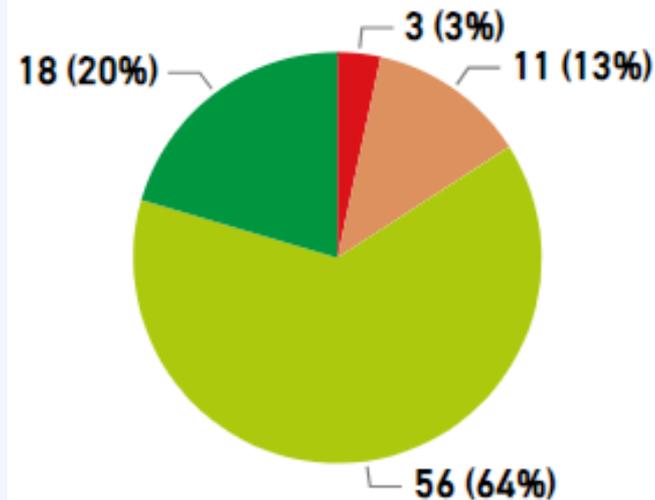
# 1158 décisions de certification au 18 janvier 2024

👉 Pour retrouver les résultats par établissement, consultez l'espace [QualiScope](#)

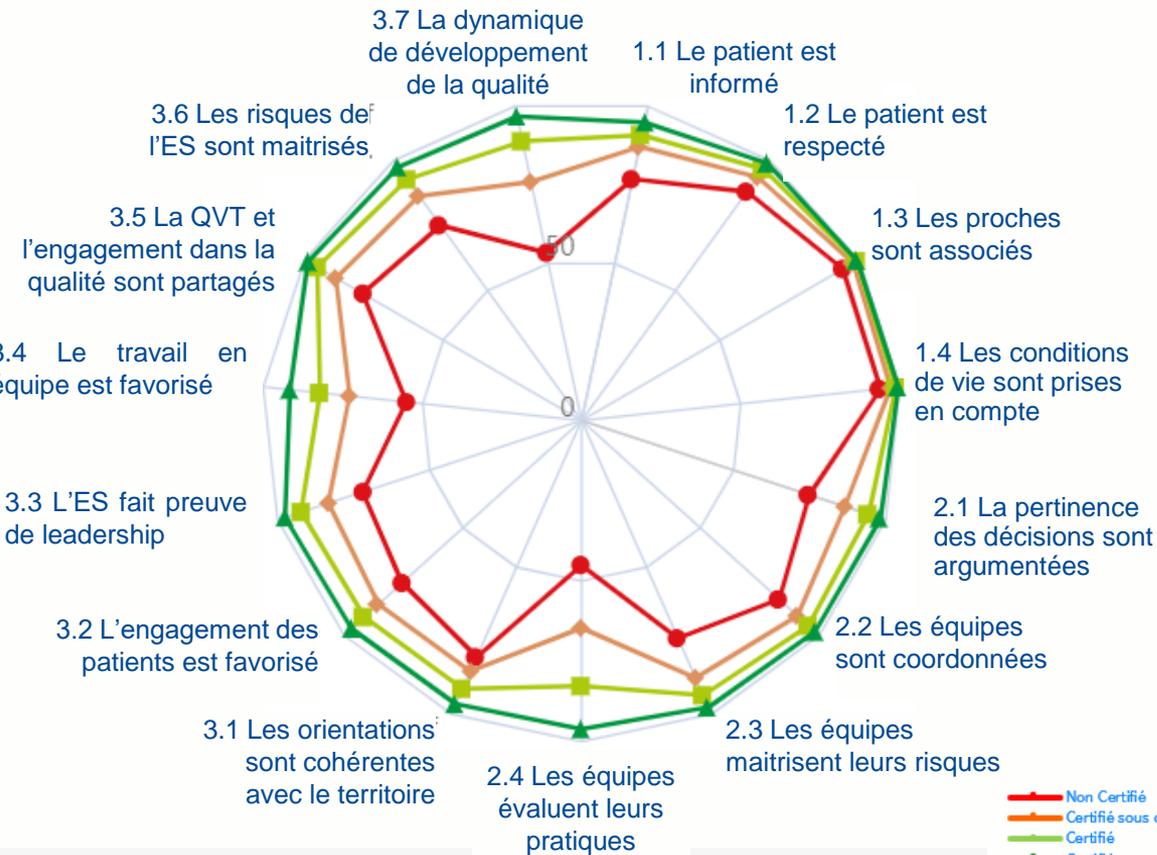


## Région GRAND EST

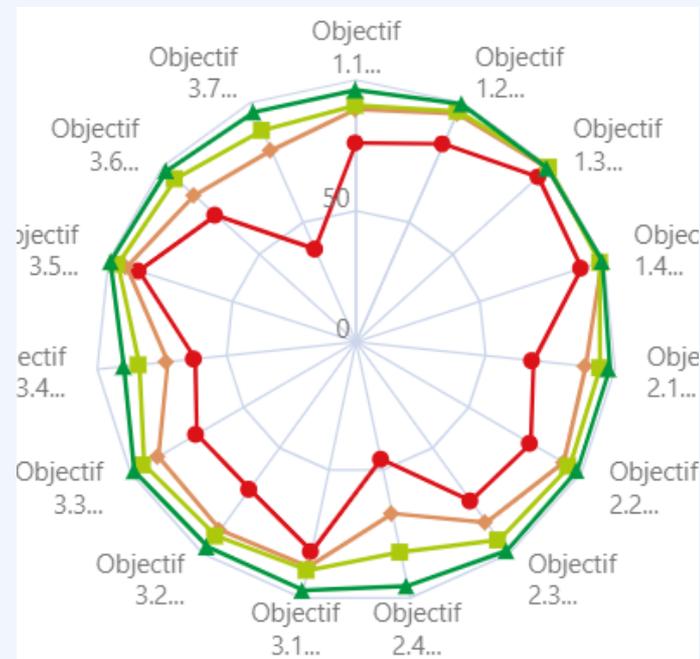
88 décisions de certification



# Résultats de certification : approche quantitative par Objectif



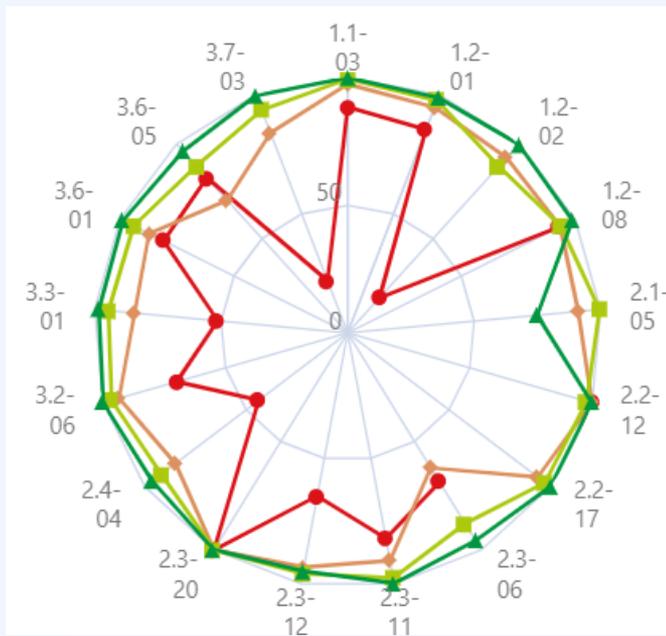
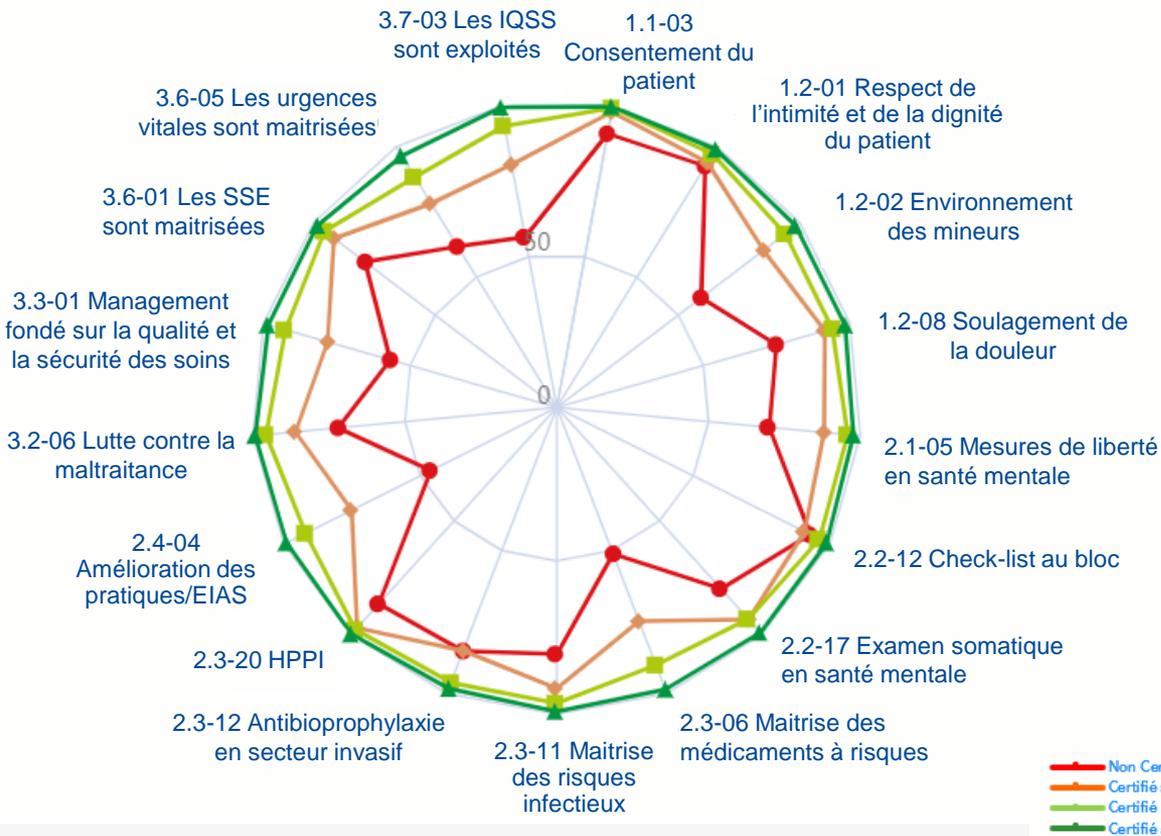
## Région GRAND EST

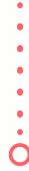


# Résultats de certification : approche quantitative par Critère impératif



## Région GRAND EST





# Focus sur la région Grand Est

## Résultats de certification détaillés

# Résultats qui s'écartent le plus des exigences

issus des **88 décisions de certification entre avril 2021 et janvier 2024 en région**



 Critère n°3.2-01 : L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient

 Critère 3.4-04 : L'établissement promeut et soutient le recours au questionnement éthique par l'ensemble des acteurs

 Critère n°2.4-02 : Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur la satisfaction et l'expérience de leurs patients.

 Critère n°3.4-03 : Les connaissances et les compétences individuelles et collectives des équipes sont assurées

 Critère n°1.1-17 : Le patient est invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction

 Critère n°1.1-16 : Le patient est informé sur les représentants des usagers et/ou associations de bénévoles, qui peuvent l'accompagner et sur les aides techniques et humaines adaptées à ses besoins nécessaires pour son retour à domicile

 Critère n°2.4-05 : Dans les secteurs de soins critiques, les modalités de prise en charge du patient sont analysées et se traduisent par des plans d'actions d'amélioration dont les effets sont mesurés

 Critère n°2.3-18 : La gestion des récurrences d'épisodes de violence est anticipée et gérée avec le patient à l'aide d'un plan de prévention partagé

# Recueil de l'expérience du patient



I  
LE PATIENT

Objectif 1 : Le patient est informé et son implication est recherchée

## Critère 1.1-17 Le patient est invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction

La prise en compte du point de vue du patient permet d'améliorer la qualité de la prise en charge. Pour ce faire, un système de recueil et d'analyse de l'expérience du patient et de sa satisfaction est mis en place. En fonction des modes et des durées de prise en charge, les modalités de recueil et d'exploitation de l'expression des patients peuvent prendre des formes différentes allant du questionnaire à la tenue de réunions régulières entre patients et professionnels. Les patients peuvent déclarer tout événement indésirable grave lié à leurs soins (EIGS). Ils doivent être informés de cette possibilité et des modalités de déclaration.

Tout l'établissement **Standard**



### Éléments d'évaluation

#### Patient

- Le patient peut s'exprimer sur son expérience quant à sa maladie. Son point de vue est pris en compte.
- Le patient est informé des modalités pour exprimer sa satisfaction et/ou son expérience durant et après son séjour (e-Satis, questionnaires de satisfaction).
- Le patient est informé des modalités pour soumettre une réclamation durant et après son séjour.
- Le patient est informé des modalités pour déclarer tout événement indésirable grave lié à ses soins (EIGS).

#### Professionnels

- L'équipe sollicite le patient sur son expérience quant à sa prise en charge. Son point de vue est pris en compte.



Patient traceur

+ de 55% des ES

affichent un score < à 80%  
sur ce critère

Si le patient est informé des modalités d'expression de sa satisfaction et de son point de vue, ce n'est pas toujours le cas pour *la déclaration des EIGS et des réclamations*

# Prise en compte de la satisfaction et de l'expérience du patient par les équipes



## II. LES EQUIPES DE SOINS

Objectif 2 : Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle

### Critère 2.4-02 Les équipes améliorent leurs pratiques en se fondant sur la satisfaction et l'expérience de leurs patients

Les résultats de l'expérience et de la satisfaction des patients participent à l'objectivation de la qualité du service rendu aux patients. Ces données, analysées en équipe, enrichissent la démarche d'amélioration continue de la qualité des prises en charge.

Tout l'établissement Standard



#### Éléments d'évaluation



##### Professionnels

- Les équipes recueillent, analysent et mettent en place des actions d'amélioration pour l'évaluation de la satisfaction du patient.
- Les équipes recueillent, analysent et mettent en place des actions d'amélioration pour l'expérience patient.
- Les équipes recueillent, analysent et mettent en place des actions d'amélioration pour les réclamations et les éventuelles plaintes.
- Les représentants des usagers participent à la campagne de recueil de la satisfaction et de l'expérience du patient, à l'analyse des résultats et à la mise en place des actions d'amélioration.

Parcours traceur

+ de 47% des ES

affichent un score < à 80% sur ce critère

Les points de vigilance portent sur la :

- *participation des RU au recueil* de la satisfaction et de l'expérience patient
- *connaissance* par les équipes *des recommandations établies par la CDU*
- *la mise en place d'actions d'amélioration*

# Recueil de l'expression du patient



## Objectif 10 : L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement

### Critère 3.2-01 L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient

Le recueil et l'expression du point de vue du patient participent à la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de l'établissement et contribuent à rendre le patient acteur de ses soins.

Son expression peut prendre différentes formes : des enquêtes de satisfaction et des questionnaires sur l'expérience des patients. L'exploitation doit se faire en lien avec la commission des usagers (CDU) et les résultats doivent être restitués à l'échelle de l'établissement pour alimenter les actions d'amélioration de la qualité dans les services de soins ou plateaux techniques.

Tout l'établissement **Standard**

#### Éléments d'évaluation

##### Gouvernance

- L'établissement soutient le recueil de la satisfaction des patients avec e-Satis (ou autres dispositifs complémentaires, le cas échéant).
- Les mesures promouvant la participation des patients à e-Satis sont adaptées en fonction des résultats suivis par la gouvernance. Des questionnaires de satisfaction développés intra-établissement, en lien avec la commission des usagers, peuvent venir compléter le dispositif national e-Satis.

- L'établissement promeut et favorise l'élaboration et l'exploitation de questionnaires spécifiques sur l'expérience patients dans les unités de soins ou plateaux techniques (PREMS) ou sur le résultat de leur santé de leur point de vue (PROMS).

##### Professionnels

- L'exploitation des résultats e-Satis est restituée aux unités de soins et à la commission des usagers pour alimenter leurs actions d'amélioration de la qualité.

##### Représentants des usagers

- Les résultats des enquêtes de satisfaction et des questionnaires sur l'expérience patients sont analysés en collaboration avec les représentants des usagers et présentés à la commission des usagers (art. R. 1112-80).

Audit système

**+ de 35% des ES**

affichent un score < à 80% sur ce critère

*La promotion, l'élaboration et l'exploitation par l'établissement de questionnaires PREMS et PROMS reste un point de vigilance ainsi que l'exploitation et la restitution aux unités de soins des résultats e-Satis*





# Supports d'information et de communication

# Document d'information Patient traceur

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

## Information au patient Évaluation de votre parcours de soins

Novembre 2020

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

### La certification des établissements de santé pour la qualité des soins

- En France, tout établissement de santé public ou privé fait l'objet d'une procédure de certification mise en œuvre par la Haute Autorité de santé.
- La certification est un dispositif d'évaluation externe obligatoire, effectué tous les 4 ans environ, par des professionnels mandatés par la Haute Autorité de santé, les experts-visiteurs.
- Son objectif est de porter une appréciation indépendante sur la qualité et de la sécurité des soins et l'ensemble des prestations délivrées par les hôpitaux et cliniques. Elle tient compte notamment de leur organisation interne et de la satisfaction des patients.

### Évaluation de votre parcours de soins

- Pour améliorer continuellement la prise en charge des patients, nous vous proposons de répondre à quelques questions portant sur votre séjour et vos soins.
- Cet entretien dure environ 30 minutes.
- Le rapport de l'établissement sera consultable sous 4 à 6 mois sur le site de la HAS.

## En pratique

### La méthode du patient traceur

- Elle consiste à rencontrer des personnes qui sont actuellement hospitalisées, à évaluer leur prise en charge depuis leur entrée dans l'établissement de santé jusqu'à ce jour, en prenant en compte leur propre expérience de l'hospitalisation.
- Nous vous proposons d'être l'une de ces personnes.
- Nous souhaitons vous interroger sur votre perception des soins et sur les informations que vous avez reçues. L'objectif est d'identifier des situations qui pourraient justifier que des actions soient conduites pour améliorer la prise en charge des patients. **Il ne s'agit pas de vous poser des questions sur votre maladie.**
- Si vous êtes d'accord, un médecin, expert-visitateur de la HAS vous rencontrera pour vous écouter et vous poser quelques questions. La présence de vos proches est possible si vous le souhaitez. Avec votre accord, il pourra également les rencontrer.

**Patients, soignants,  
un engagement partagé**

## L'entretien avec un médecin de la HAS

### Quel type de questions peut-on me poser ?

Il vous sera demandé par exemple, si vous avez été informé du déroulement de votre séjour et de vos soins, des examens que vous allez avoir, des résultats de vos examens, si on s'est préoccupé de votre douleur, de vos préférences alimentaires, si votre intimité et votre dignité ont été respectées, si vous avez été associé à toutes les décisions qui vous concernent, etc.

### Puis-je vraiment parler librement ?

Il est important de pouvoir donner votre opinion en tant que patient, de pouvoir exprimer librement. Votre perception concernant la prise en charge dans le cadre de votre parcours de soins vient s'ajouter à l'analyse réalisée auprès de l'équipe. L'ensemble des réponses est confidentiel et est soumis au secret professionnel. Les informations recueillies durant l'échange, contribueront à apprécier le niveau de satisfaction de l'établissement aux exigences de la certification.

### Puis-je refuser de répondre aux questions ?

Vous avez la liberté d'accepter ou non de réaliser cet entretien. Vous pouvez refuser à tout moment d'y participer bien qu'ayant donné votre consentement. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions.

**Nous vous remercions de votre contribution à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.**

Pour en savoir plus sur la certification qualité des soins :  
scannez le QR code ou contactez-nous par e-mail à [certification.es@has-sante.fr](mailto:certification.es@has-sante.fr) ou consultez le site de la HAS : [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)



© HAS | NOVEMBRE 2020 | CERTIFICATION QUALITÉ DES SOINS

# Outils d'information pour les établissements:

## 32 fiches pédagogiques

**Évaluation de l'engagement patients et usagers selon le référentiel de certification**

- Dans les secteurs social, médico-social et sanitaire, l'engagement des personnes concernées désigne toute forme d'action, individuelle ou collective, au bénéfice de leur santé, de leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs.
- Cet engagement nécessite un regard d'engagement des professionnels et des décideurs, afin que l'expérience, les besoins et préférences des personnes concernées soient prises en compte, tant dans le soin et l'accompagnement social et médico-social que dans l'amélioration des pratiques et des organisations que l'enseignement et la recherche.
- Cet engagement conjoint concourt à un meilleur service rendu aux personnes concernées et à l'augmentation de leur pouvoir d'agir.

Recommandation de bonne pratique HAS : « Faciliter l'engagement des personnes au service de leur santé, de leurs pairs et des organisations », septembre 2014.

**Enjeux nationaux**

- Contribution à la qualité des soins.
- Patient partenaire des professionnels de santé pour sa prise en soins individuelle :

  - information des usagers ;
  - participation au projet individuel de soins ;
  - expression sur son retour d'expérience.

- Patient partenaire des structures de soins à l'échelon collectif :
  - recueil de son expérience ;
  - accord sur son expertise ;
  - recherche de sa contribution.
- Implication des RUC et des associations de patients au sein de l'établissement :
  - respect des droits ;
  - contribution aux démarches d'amélioration de qualité et sécurité des soins.

**Principales données actuelles**

- Évolutions du positionnement du patient depuis la loi de 2002 d'un individu passif dans sa prise en charge à un patient disposant de droits et maintenant patient engagé pour sa santé et celle de ses pairs.

**En quoi la certification répond aux enjeux du thème ?**

**Prétagage**

- Promouvoir toutes les formes de recueil de l'expression du patient (3.2-01).
- Promouvoir les actions mobilisant l'expertise des patients (3.2-02).
- Assurer l'implication des représentants des usagers et des associations de patients au sein de l'établissement (3.2-11).
- Soutenir toute initiative de prise en compte du point de vue du patient (3.7-02).

\*\*\*



# Nouveaux supports de communication

## Newsletter



Les informations de la certification

N°11 - 10 janvier 2024

Filtrez, sélectionnez, cliquez et trouvez la fiche pédagogique que vous souhaitez parmi les dernières publications !

- ▶ Le site internet de la HAS s'enrichit d'un outil dynamique pour faciliter la recherche des fiches pédagogiques.

Vous pouvez dès à présent utiliser le [nouvel outil de recherche](#) pour accéder aux fiches pédagogiques ainsi qu'au(x) document(s) « aide aux questionnements » qui vous aideront à vous approprier au mieux les attendus du référentiel de certification.

Cet outil dynamique permet désormais de filtrer par mots-clés, par thématiques ou

Une nouvelle année  
qui démarre bien !

## Des affiches critères impératifs



## Un livret de témoignages de professionnels

# Kit de communication des décisions de certification

## Valoriser la fierté d'être certifié

### Affiche poster



### Bannière web



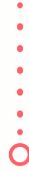
### Vidéo

### GIF signature



### Vignette réseaux sociaux





# Mesurer la qualité perçue par le patient

**Dr Laetitia May-Michelangeli**  
Cheffe du service Évaluation et outils pour  
la qualité et la sécurité des soins



# Qualité perçue par le patient : de quoi parlons-nous?



# Mesurer l'expérience patient



## L'expérience

**Relatée en faits : Que s'est-il passé ou non durant mon séjour ?**

- Ai-je reçu des informations sur mon traitement ?
- Ai-je reçu des médicaments pour ma douleur ?

**Relève des **PREMs**** (Patient-Reported Experience Measures)

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

# Mesurer le résultat clinique



## Le résultat clinique

**Est également factuel : Quel est le résultat de soins sur l'état de santé ?**

- Avant une prothèse hanche : je ne peux plus descendre les escaliers
- Après l'intervention : je peux descendre les escaliers avec difficultés

**Relève des PROMs** (Patient-Reported Outcome Measures)

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



## La satisfaction

**Complète l'expérience et le résultat clinique : Comment le patient a-t-il perçu son séjour ou le résultat ?**

- Ai-je été satisfait.e de la prise en charge de ma douleur ?
- Ai-je été très satisfait.e des informations sur mon traitement ?
- Suis-je satisfait du résultat clinique?

**La **satisfaction** est un phénomène complexe**

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



# Le dispositif national e-Satis de la HAS : mesure de la satisfaction et de l'expérience patient



# e-Satis : un dispositif national unique



**Dispositif national**, commun à tous les établissements de France



Séjours de :

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

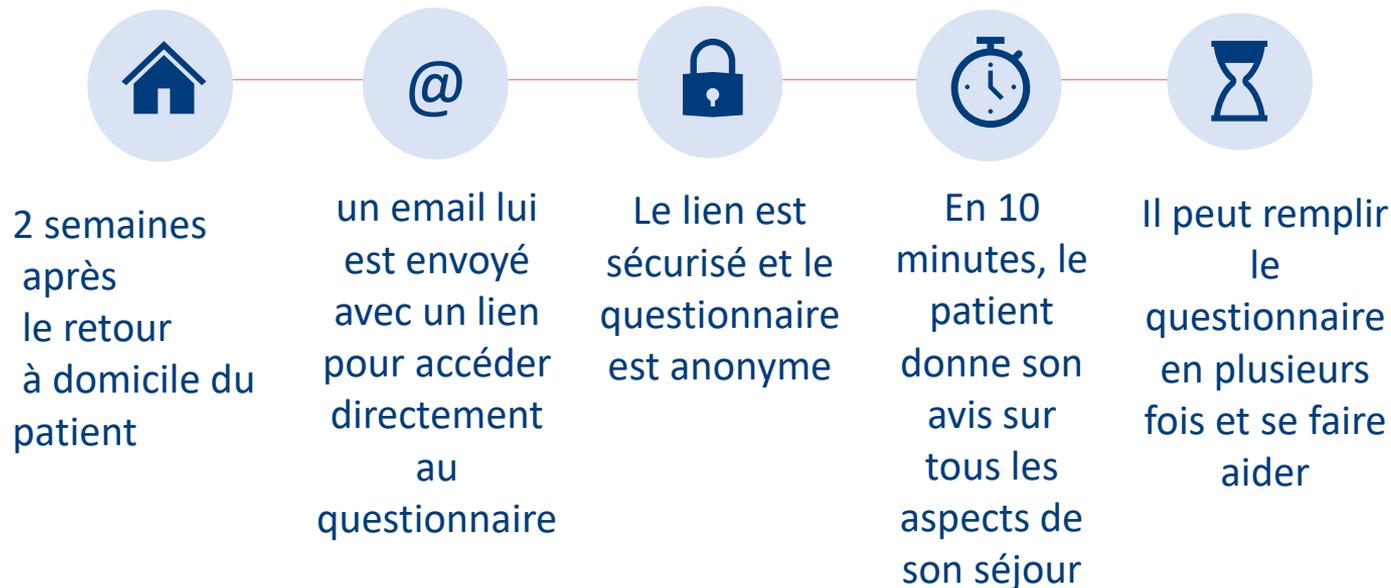


**Questionnaire adapté au séjour.** Mesure l'appréciation des patients sur la qualité des différentes composantes de leur prise en charge : humaines, techniques et logistiques.



Dispositif opérationnel depuis avril 2016. 5 000 patients y répondent quotidiennement. Ces chiffres augmentent tous les mois.

# e-Satis : un dispositif simple, rapide, sécurisé et accessible



# e-Satis : mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés



e-Satis +48h MCO  
(8<sup>ème</sup> campagne)  
910 établissements classés

Plus de 1,8 millions de mails envoyés

Taux de réponse :  
25,5%

Score = 74,8



e-Satis MCO CA  
(7<sup>ème</sup> campagne)  
861 établissements classés

Plus de 3,3 millions de mails envoyés

Taux de réponse :  
21,1%

Score = 79,3



e-Satis SMR  
(4<sup>ème</sup> campagne)  
420 établissements classés

Plus de 184 000 mails envoyés

Taux de réponse :  
23,7%

Score = 75,3

Au total en 2023



+ **5,4000**  
e-mails envoyés

+ **1 200 000**  
réponses patients\*

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

# e-Satis : mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients hospitalisés / Grand Est



e-Satis +48h MCO  
(8<sup>ème</sup> campagne)  
95 établissements  
classés

Score = 75,1



e-Satis MCO CA  
(7<sup>ème</sup> campagne)  
76 établissements  
classés

Score = 80,1



e-Satis SMR  
(4<sup>ème</sup> campagne)  
26 établissements  
classés

Score = 75,7

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



# Perspectives



# e-Satis : plus prendre en compte l'avis des patients

## Interroger des nouveaux patients, sur des nouvelles thématiques

Expérience patient sur l'hygiène des mains

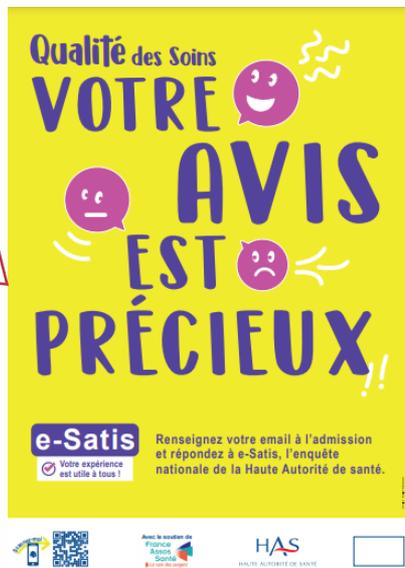
→ Expérimentation lancée en mai 2023

Expérience patients adultes hospitalisé en psychiatrie

→ Expérimentation lancée septembre 2023

En réflexion :

- Expérience en maternité
- Expérience aux urgences



## Proposer un outil d'analyse des commentaires libres



→ L'analyse du verbatim complète l'évaluation réalisée par un questionnaire fermé

→ Outil d'exploitation du verbatim à disposition des établissements de santé courant 2024

# Programme pluriannuel d'actions HAS pour les PROMs

Soutien au développement, à la mise en œuvre et à l'utilisation des indicateurs de mesure de qualité perçue par les patients en pratique clinique courante, type **PROMs** :

## Panorama

MESURER  
À AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT

Qualité des soins perçue par le patient – Indicateurs PROMs et PREMs

Panorama d'expériences étrangères et principaux enseignements

Validé par le Collège le 1er juillet 2021

## Enquête

- Explorer
- Mesurer

HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER À AMÉLIORER LA QUALITÉ

SYNTHÈSE

Résultats de l'enquête sur l'utilisation des PROMs en ville ou en établissements de santé

Validée par le Collège le 4 avril 2023

## Appel à projet

- Investiguer
- Soutenir

## Guide d'utilisation

- Promouvoir
- Aider à se repérer

En cours

Disponible   Disponible

Susciter l'intérêt des professionnels de santé et déclencher des retours

MAI 2023

## PROMs

Comment les mettre en œuvre ?

Les résultats de soins perçus par le patient peuvent être mesurés par des questionnaires remplis par le patient lui-même. Les PROMs (*Patient-Reported Outcomes Measures*) utilisés depuis plus de 20 ans dans de nombreux pays (Suède, Pays-Bas, Canada, États-Unis...) demeurent insuffisamment connus en France. La HAS vous donne les informations pour mieux les connaître et les déployer.

Mesurer la qualité des soins est un prérequis pour définir les actions à mettre en œuvre et objectiver les progrès dans le but d'améliorer le service rendu aux patients. Cette démarche, depuis longtemps menée par les professionnels pour autoévaluer leurs pratiques, est enrichie par la vision complémentaire des patients sur les résultats de leurs soins. Il existe trois types de mesure dont les PROMs.

Les PROMs permettent d'évaluer les résultats des soins reçus par le patient, par exemple, après une intervention chirurgicale ou la mise en place d'un traitement, ou lors du suivi de pathologies chroniques.

### Concrètement ?

Selon les situations, un questionnaire est remis au patient avant et après son opération ou tout au long du suivi d'une pathologie chronique, afin de pouvoir suivre l'évolution clinique d'un patient ou comparer des groupes de patients. Les questions portent, par exemple, sur les symptômes, la douleur, les aspects fonctionnels ou encore les aspects psychologiques.

Les PROMs peuvent aussi être utilisés à des fins de recherche, d'audit ou d'évaluation des technologies de santé.

# Parcours couverts par un guide PROMs

## Chantier « Qualité et pertinence des soins » de la STSS

Le chantier « Qualité et pertinence des soins » piloté par la HAS et la CNAM promeut la construction de parcours de soins assortis d'indicateurs. Pour chaque parcours, un guide d'aide à l'utilisation des PROMs en pratique clinique courante est produit

### Déjà publiés :

- Bronchopneumopathie chronique obstructive
- Syndrome coronarien chronique
- Maladie rénale chronique
- Insuffisance cardiaque
- Patients en obésité

A red rectangular stamp with the word "NEW" in white capital letters.

### PROMs → Ce que l'on y trouve :

- Informations pour une utilisation générale
- PROMs génériques les plus courants validés en français
- PROMs spécifiques de la pathologie ciblée validés en français
- Critères généraux pour utiliser des questionnaires PROMs génériques et spécifiques
- Choix d'un PROMs générique et un PROMs spécifique

[Pour en savoir +](#)

# Un exemple concret : le registre Renacot

<https://www.renacot.org>

## Des exemples de mesures

Patients (PROM, PREM...)

- ICHOM
    - Echelle de la douleur (Echelle numérique de douleur)
    - Score de capacité fonctionnelle (KOOPS-PS, HOOS-PS)
    - Score de qualité de vie (EQ-5D-3L, SF-12, VR-12)
  - Satisfaction
  - Anxiété et dépression
  - Habitude de vie (Nutrition, conduite automobile, reprise du travail...), Habitude sportive (activité physique)
  - Critères socioéconomiques (Niveau d'étude...)
- Soignants (CROM,...)
- Fiche patient (comorbidités...)
  - Fiche opératoire (HAS,...)
  - Fiche implant





## Indicateurs de qualité perçue par les patients

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 23 nov. 2022 - Mis à jour le 06 sept. 2023

### Concepts et définitions

Utilisation de la mesure de la qualité perçue par les patients : bases théoriques et concept ✓

Les PROMs en quelques mots ✓

Les PREMs en quelques mots ✓

La satisfaction en quelques mots ✓

[Haute Autorité de Santé - Indicateurs de qualité perçue par les patients \(has-sante.fr\)](#)



# Recueil de l'expérience des personnes accompagnées par les ESSMS

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



1

# Présentation de la Direction de la qualité de l'accompagnement social et médico-social (DiQASM)

# DIQASM

- Deux services – Evaluation et Recommandation bonnes pratiques professionnelles
- Un programme
  - ✓ Promouvoir le recueil et l'analyse de l'expérience des personnes accompagnées

Quelques exemples

Référentiel d'évaluation

Participation des personnes accompagnées aux travaux





2

## Programme : éléments généraux de contexte

# L'expérience des personnes accompagnées

- ✓ Une condition essentielle et un enjeu majeur pour les ESSMS :
  - Accompagnement des personnes ;
  - Pratiques professionnelles ;
  - Organisation des services et des établissements ;
  - Pilotage stratégique.
- ✓ Un consensus national et international mais un travail approfondi à réaliser en termes de :
  - Définitions et méthodes scientifiques ;
  - Mises en œuvre de bonnes pratiques professionnelles.

**Considérer et utiliser  
l'expérience des  
personnes comme une  
donnée pertinente**

# Constats (1)



## Organisations

- **profusion de données** numériques insuffisamment exploitées
- **manque de diversification de méthodes**, notamment qualitatives
- centration sur les **commentaires négatifs**
- pas de **retour aux acteurs** directement concernés



## Professionnels de terrain

- démarche **qui leur échappe** tout ou partie
- peu de possibilité de **se saisir des résultats** dans leur pratique
- manque de **connaissance** et de formation



## Personnes accompagnées

- manque de **confiance** dans leur légitimité
- dimensions interrogées éloignées de leurs **préoccupations quotidiennes**
- **crainte de représailles** pour elles-mêmes ou les professionnels qui les accompagnent

## Constats (2)

- ✓ Une littérature abondante, principalement dans le champ des établissements de santé
- ✓ Des concepts (satisfaction et expérience) et méthodes valides à décliner dans le secteur médico-social

**Un travail/concepts, méthodes et enjeux éthiques à développer dans le champ social et médico-social**

## Constats (3)

- Un intérêt manifeste et une **volonté d'engagement** ;
  - De **nombreuses initiatives** plus ou moins coordonnées et sur des bases plus ou moins efficaces ;
  - Des **enjeux spécifiques** par publics ; des **questionnements transversaux**.
- ✓ Déploiement à structurer avec des méthodes et supports consensuels avec l'ensemble des acteurs



*« Ne pas faire juste pour dire qu'on a fait. »*

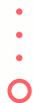
*« Pour que la démarche ait du sens pour tous et ne soit pas qu'une coquille vide »*



**3**

# Programme pluriannuel de travail

# Programme pluriannuel de travail



## Objectifs

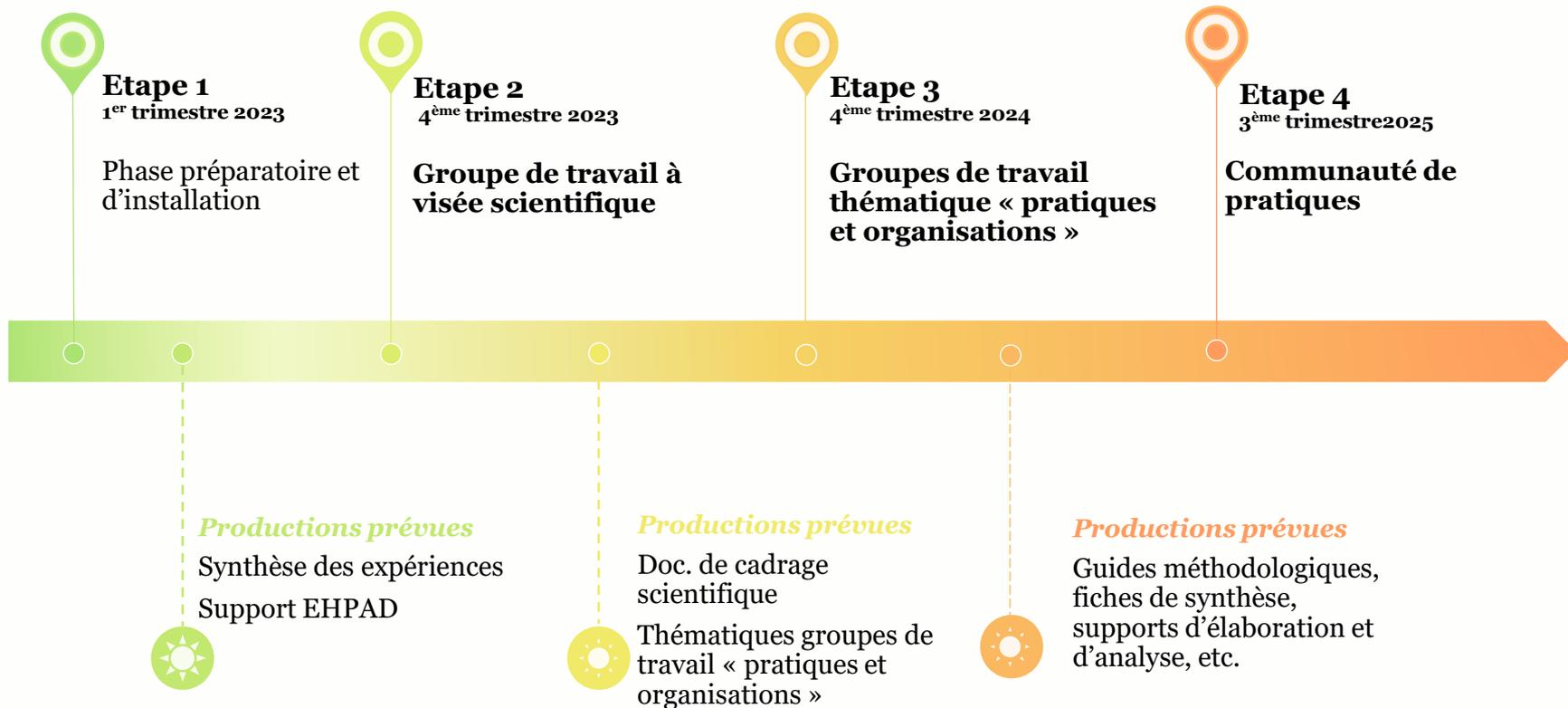
- **Définir les bases** conceptuelles et méthodologiques valides scientifiquement pour le secteur ;
- **Co-élaborer des supports** diversifiés et adaptés aux contextes des ESSMS et aux spécificités des publics ;
- Inscrire la dynamique dans une approche **d'émulation entre pairs**.



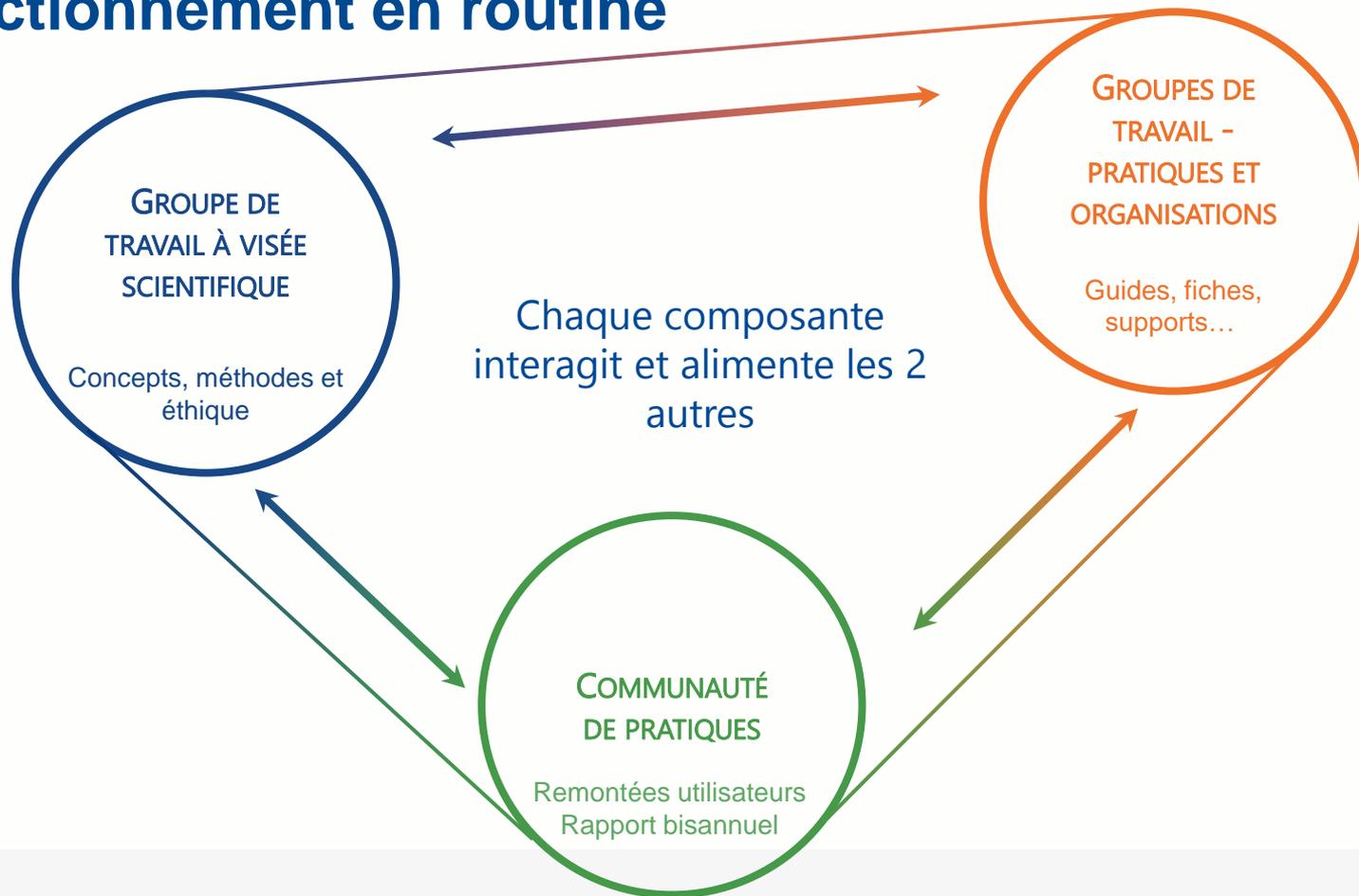
## Mise en œuvre

- Un **déploiement séquentiel et structuré** selon des méthodes et supports scientifiques et consensuels avec l'ensemble des acteurs ;
- Un **fonctionnement pérenne** dans **une dynamique d'amélioration continue** des pratiques et des productions.

# Déploiement du programme



# Fonctionnement en routine





# 4

## **Guide méthodologique « Recueillir le point de vue des personnes hébergées ou accueillies en EHPAD »**

# Eléments généraux

En réponse au décret du 25 avril 2022 portant modification du conseil de la vie sociale et autres formes de participation.

## Un guide méthodologique qui s'appuie sur :

- Les enseignements de l'enquête pilote réalisée par la HAS en 2021\* ;
- Une enquête auprès d'un échantillon national d'EHPAD en 2023 ;
- Des entretiens nationaux et internationaux ;
- Une synthèse des initiatives réalisées en France et à l'étranger ;
- Une revue de littérature ;
- La relecture des parties prenantes.

# Des défis – des opportunités – des déclinaisons à venir

|   |   |
|---|---|
| x Une grande hétérogénéité de destinataires                                     | ✓ Une volonté commune incontestable                               |
| x Un public et des professionnels en butte à de très nombreuses représentations | ✓ Un levier à l'évolution des représentations                     |
| x De nombreuses dimensions à couvrir  | ✓ Une opportunité pour diversifier les approches – les ressources |

- **Des déclinaisons qui seront d'excellents sujets de démarrage des trois composantes du programme pluriannuel**

# Un guide, en 5 points

Définir des objectifs,  
des méthodes et outils

1

Construire  
ensemble

2

Collecter des  
données

3

Traiter, analyser et  
interpréter des résultats

4

Communiquer  
et diffuser

5

# Une première approche

|  |   |
|--|---|
|  | Les objectifs de la partie  |
| A retenir  | La présentation des différentes étapes d'élaboration de votre démarche avec les points importants à retenir   |
|  | Des focus et des exemples pour illustrer ou approfondir certains sujets ;   |
|  | Des rubriques « pour aller plus loin » avec de nombreuses ressources complémentaires, libres d'accès. Ces rubriques n'ont pas fait l'objet d'un traitement exhaustif de toutes les ressources disponibles |
|  | Une aide à la décision pour construire étape par étape votre démarche (« Repères »)   |

→ Une barre de progression pour faciliter la navigation



# Publications sur le site de la HAS

Le guide méthodologique



Un diaporama de présentation



Une synthèse du guide



 Accès aux documents en cliquant sur les images

# A venir

- ✓ Poursuite des travaux du programme pluriannuel
- ✓ Nouvelle enquête auprès des EHPAD en 2024



**Merci beaucoup**

**Contact :**  
**Cécile Lagarde : [c.lagarde@has-sante.fr](mailto:c.lagarde@has-sante.fr)**

Retrouvez  
tous nos travaux sur

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

