



Rapport des résultats nationaux de la campagne 2020

Indicateurs de qualité et de sécurité des soins



Décembre 2020
Validé par le Collège le 14 janvier 2021
Version corrigée le 18 mars 2021

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Introduction

Dans l'approche globale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé, la Haute Autorité de Santé (HAS) met en œuvre un recueil national d'indicateurs afin que l'ensemble des établissements pilotent leur dispositif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Il est réalisé en collaboration avec l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), pour son expertise méthodologique sur le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), les plateformes de recueil et de restitution des résultats, et la production des indicateurs de résultat.

Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins concernent les activités de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), de soins de suite et de réadaptation (SSR), d'hospitalisation à domicile (HAD), et de psychiatrie.

Ils sont calculés selon les cas à partir :

- de l'analyse des dossiers patients;
- des bases PMSI ;
- des réponses des patients aux questionnaires d'expérience-satisfaction.

Ces indicateurs sont utilisés dans la certification des établissements de santé, pour l'information des usagers sur le site Scope Santé, et dans des dispositifs de régulation comme l'incitation financière à l'amélioration de la qualité.

Pour en savoir plus sur les indicateurs de qualité et de sécurité des soins mesurés par la HAS :

[Mieux connaître les indicateurs](#)



Contexte de l'année 2020

La crise sanitaire de 2020 impactant fortement les établissements, la HAS a adapté son programme de travail concernant le recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins.

La HAS a décidé :

- d'annuler pour 2020 toutes les mesures nationales d'indicateurs à partir du dossier patient,
- de maintenir disponible le dispositif de mesure de la qualité perçue par le patient (e-Satis) de manière volontaire jusqu'à septembre 2020
- de restituer, en fin d'année, les résultats des indicateurs de qualité et sécurité des soins :
 - issus du PMSI (données 2019)
 - perçus par les patients (données 2020)



Sommaire

... ◦ 1. Qualité des prises en charge perçue par les patients : **dispositif e-Satis**

Satisfaction et expérience des patients hospitalisés :

- plus de 48h en Médecine Chirurgie ou Obstétrique
- en chirurgie ambulatoire

Une analyse d'impact de la crise sanitaire sur le dispositif a aussi été réalisée

... ◦ 2. Les complications en **chirurgie orthopédique**

- événements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche ou de genou
- infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau



⋮
○
1

Qualité des prises en charge perçue
par les patients :

Dispositif e-Satis



Comment lire les résultats nationaux ?

Le résultat est :
un score sur 100 calculé à
partir de plusieurs
critères ou dimensions.

N/100

Score national de
satisfaction globale et d'expérience

% d'établissements ayant atteint
un niveau satisfaisant ou ayant
les meilleurs résultats. Ce sont
ceux classés A ou B pour
l'indicateur.

N%

des établissements de santé
ont atteint un niveau satisfaisant



N établissements
de santé ont participé au
dispositif et sont classables

Nombre d'établissements
pour lequel l'indicateur est
calculé.



N questionnaires de patients complets
et exploitables

Nombre total de
questionnaires analysés

Liens vers plus de détails

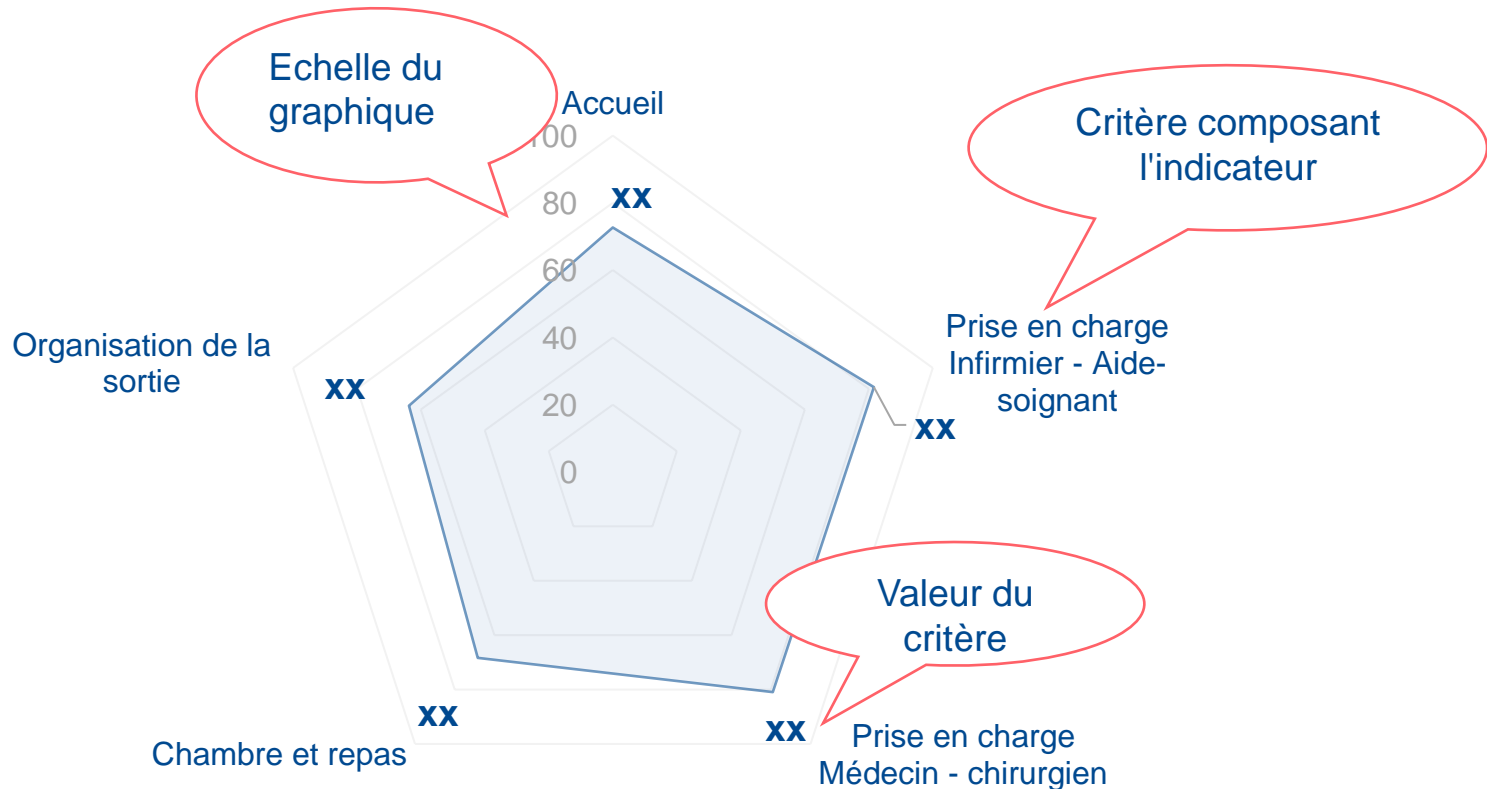
Explication : [Fiche descriptive](#)

Pour aller plus loin : [Résultats détaillés](#)



Comment lire un graphique en radar ?

Pour chaque indicateur mesuré par un score, un graphique en radar présente le résultat de chaque dimension ou critère



□ 2020



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés (e-Satis)

5 novembre 2019 : début de la campagne 2020

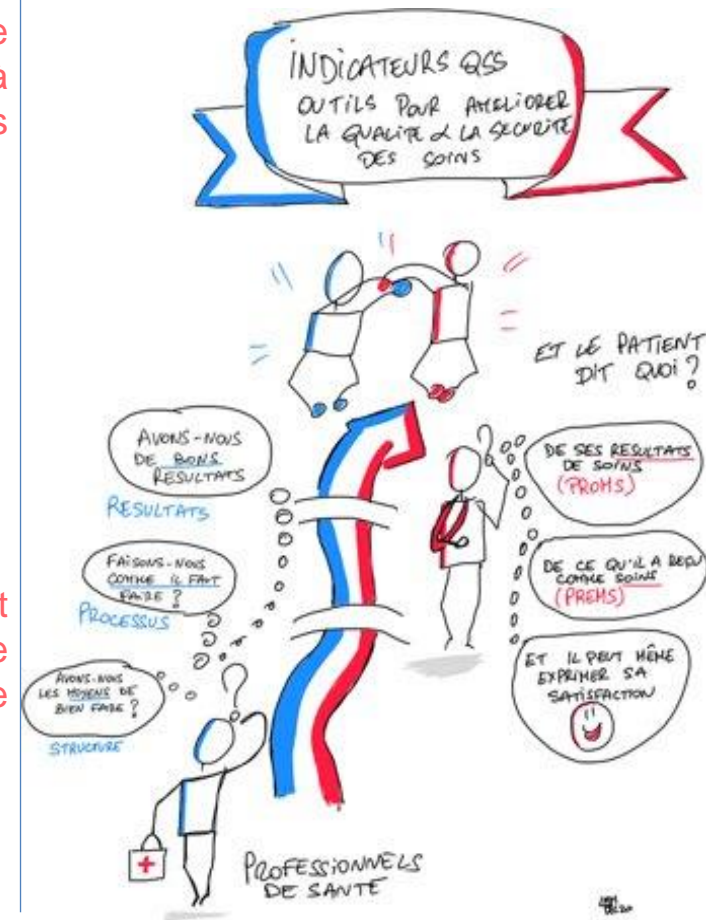
Mars 2020 : la HAS décide

- de maintenir le recueil de l'indicateur et de laisser disponible la plateforme nationale e-Satis afin de permettre aux établissements qui le souhaitent de participer.
- de rendre volontaire la participation de l'ensemble des établissements de santé ;
- De ne pas réaliser le contrôle sur la qualité de la participation mis en application depuis 2019

En 2020, la mesure de l'expérience et de la satisfaction, à l'aide de questionnaires spécifiques, concerne les :

- patients hospitalisés plus de 48H en court séjour hospitalier (5^{ème} campagne),
- patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire (3^{ème} campagne).

Tous les établissements réalisant ce type de prise en charge pouvaient participer à cette mesure.





Impact de la crise sur le dispositif e-Satis

- Aucun établissement n'est considéré «non-répondant» au dispositif du fait du caractère volontaire de l'enquête.
- Aucun établissement n'est considéré «non validé» du fait de l'absence de contrôle qualité.
- Le classement des établissements en A, B, C, ou D est conservé, mais aucune comparaison avec les résultats nationaux en 2019 n'est réalisée car :
 - l'analyse d'impact sur la première période de confinement a montré un impact sur les scores obtenus pendant cette période
 - les établissements ont été mobilisés de façon inégale pour la gestion de la crise sanitaire.

Pour plus de détails : [Analyse d'impact de la crise sanitaire sur le dispositif e-Satis en 2020](#)



⋮
○
1

Dispositif e-Satis

Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48h en MCO



Participations en MCO en 2020

Malgré le contexte sanitaire et les difficultés rencontrées, il est important de souligner :

- La participation des établissements de santé est maintenue et soutenue
 - les établissements sont engagés dans le dispositif, dans leur démarche d'évaluation en continu.
 - Ils ont permis d'envoyer plus de 971 000 questionnaires, soit environ 88 000 par mois.
- La participation des patients est également maintenue
 - plus de 332 000 patients ont répondu entièrement au questionnaire: taux de réponse de 34,5 %
 - 9 patients sur 10 débutent la saisie du questionnaire et le remplissent entièrement




Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48h en MCO

Résultats nationaux

73,6/100
Score national de
satisfaction globale et d'expérience

47,2% des établissements
de santé ont les meilleurs résultats

 **836** établissements
de santé ont participé au
dispositif et sont classables

 **332 840**
Questionnaires de patients complets
et exploitables

Explication : [Questionnaire](#)

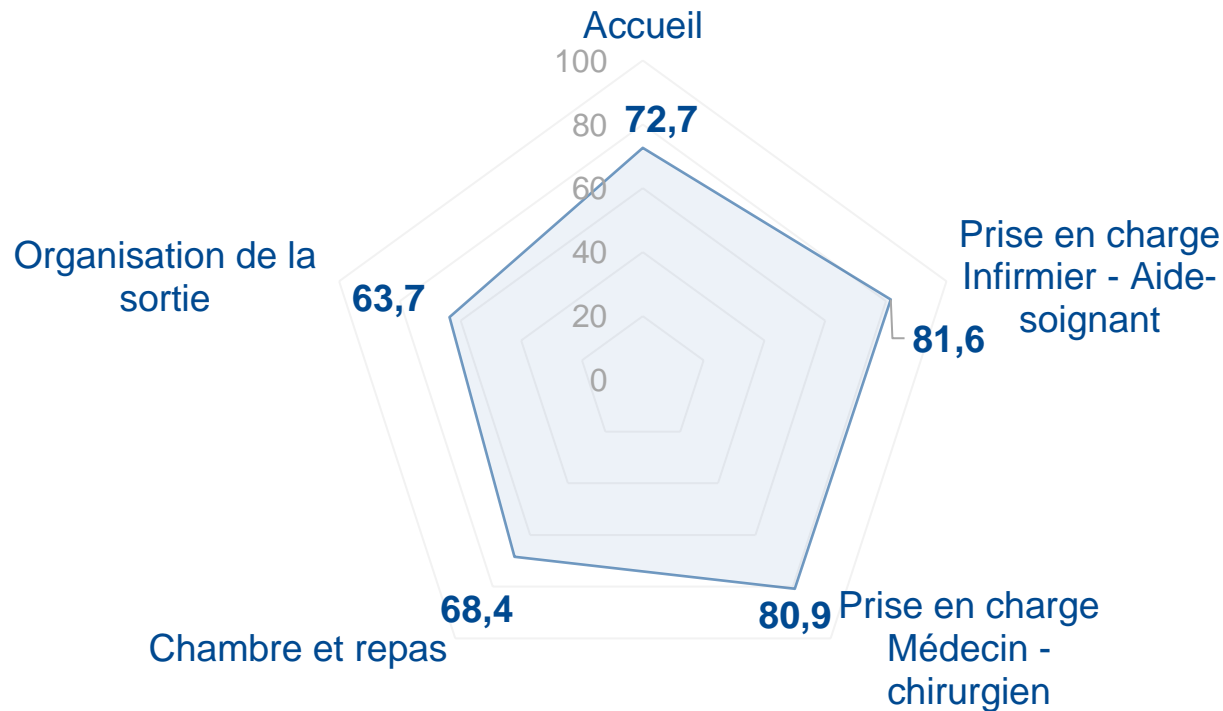
Pour aller plus loin : [Résultats détaillés](#)



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48h en MCO

Résultat décomposé

□ 2020





Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48h en MCO

Quelques constats

Près de 9 patients sur 10 jugent l'ensemble de leur prise en charge bonne à excellente

- Près de 9 patients sur 10 pensent que l'accueil réservé par le personnel administratif et/ou dans les services de soins est « bon » ou « excellent »
- 88,3% des patients déclarent bénéficier « souvent » ou « toujours » d'une écoute attentive de la part des infirmiers (ère)s ou aides-soignant(e)s, et 83,5% de la part des médecins ou chirurgiens.
- 1 patient sur 5 juge l'organisation de sa sortie (annonce de la date de sortie, destination à la sortie) de « moyenne » à « mauvaise ».

Pour plus de détails : [Rapport détaillé](#)



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48h en MCO

Axes principaux d'amélioration

Les axes d'amélioration identifiés les années précédentes restent toujours d'actualité :

- L'organisation de la sortie en hospitalisation de courte durée est encore à améliorer : les patients mettent surtout en avant le besoin d'informations plus précises au moment de leur retour à domicile.
- La qualité concernant les repas doit aussi faire l'objet d'une attention particulière.



1.2

Dispositif e-Satis

Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire



Participations en chirurgie ambulatoire en 2020

Malgré le contexte sanitaire et les difficultés rencontrées, il est important de souligner

- La participation des établissements de santé est maintenue et soutenue
 - les établissements sont engagés dans le dispositif, dans leur démarche d'évaluation en continu.
 - Ils ont permis d'envoyer plus de 1,4 millions de questionnaires, soit environ 121 000 par mois.
- La participation des patients est également maintenue
 - plus de 400 000 patients ont répondu entièrement au questionnaire: taux de réponse de 28,1 %
 - 9 patients sur 10 débutent la saisie du questionnaire et le remplissent entièrement



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

Résultats nationaux

77,6/100

Score national de satisfaction globale et d'expérience

71% des établissements de santé ont les meilleurs résultats



788 établissements de santé ont participé au dispositif et sont classables



400 098 Questionnaires de patients complets et exploitables

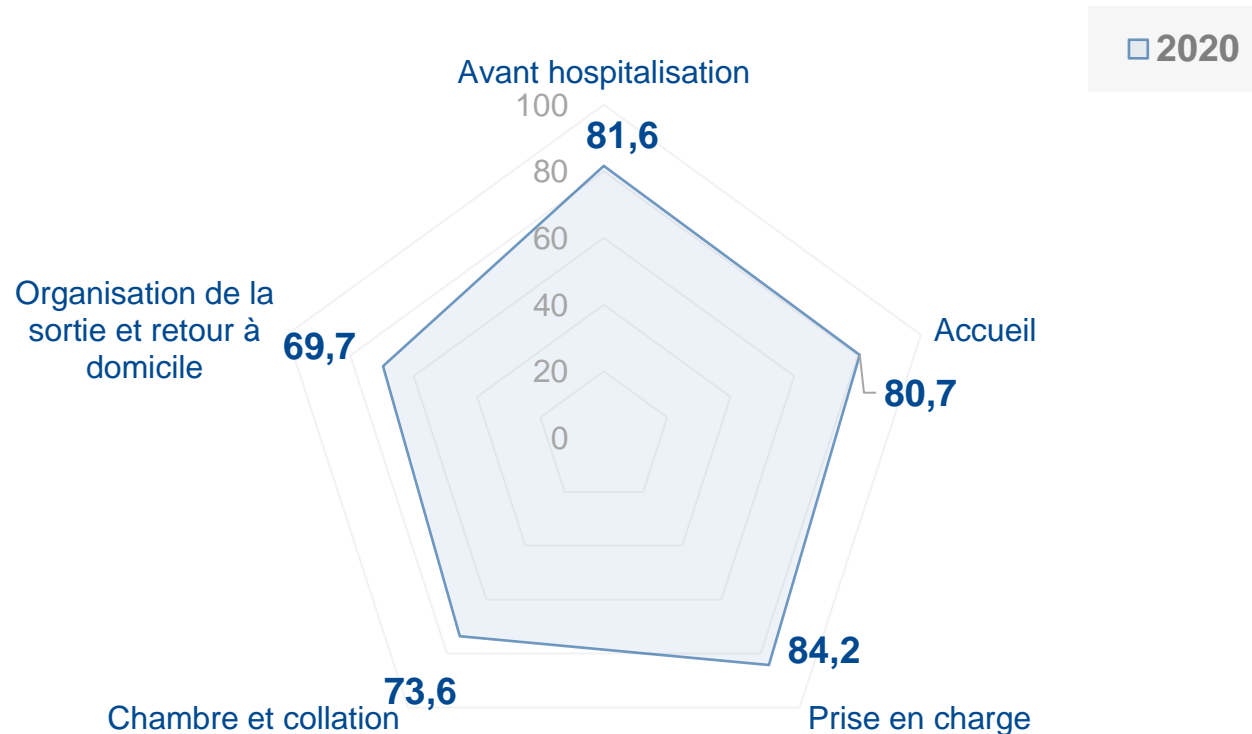
Explication : [Questionnaire](#)

Pour aller plus loin : [Résultats détaillés](#)



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

Résultat décomposé





Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

Quelques constats

9 patients sur 10 jugent l'ensemble de leur prise en charge bonne à excellente

- 91% des patients jugent que les professionnels ont répondu à leurs questions en amont de l'opération. Et 9 patients sur 10 pensent que la clarté des réponses obtenues est « bonne » ou « excellente ».
- 9 patients sur 10 jugent l'accueil par le personnel « bon » à « excellent » (explications sur déroulement de la journée, politesse, amabilité).
- Les patients ayant ressenti des douleurs sont globalement satisfaits de la prise en charge de ces douleurs (satisfaction « bonne » à « excellente » dans 87,6 % des cas).
- 1 patient sur 4 n'a reçu aucun document à sa sortie contenant des informations sur son intervention et son suivi (lettre de liaison).

Pour plus de détails : [Rapport détaillé](#)



Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en chirurgie ambulatoire

Axes principaux d'amélioration

Les suites à donner après une hospitalisation en chirurgie ambulatoire sont toujours à améliorer :

- La transmission des informations à la sortie permet d'assurer la continuité des soins
- Le contact entre le patient et l'établissement entre 1 et 3 jours pourrait être augmenté puisque seuls 57% des patients sont contactés. A noter que 95% d'entre eux jugent ce contact "bon à excellent".



Synthèse : Qualité des prises en charge perçue par les patients (e-Satis)

Malgré le contexte sanitaire et les difficultés rencontrées, la participation des établissements de santé a été maintenue et soutenue, ainsi que celle des patients.

Grace à la mobilisation de tous, au total en 2020,

- Presque 2,5 millions d'e-mails ont été déposés;
- plus de 732 000 questionnaires patients ont été remplis en entier.

e-Satis permet la prise en compte du point de vue du patient, via des mesures fiables.

Pour la campagne 2021, ce sont trois indicateurs qui sont mesurés, avec l'ouverture du questionnaire spécifique au Soins de Suite et Réadaptation (SSR).

Cette nouvelle campagne débute dans un contexte de crise sanitaire, qui sera pris en considération tout comme en 2020.

Le questionnaire spécifique à l'HAD est en cours de développement.



.....
○
2

Les complications en chirurgie orthopédique



Comment lire les résultats nationaux

Le résultat est :
Le nombre d'établissements
ayant un résultat moins bon que
ce qui est attendu.

N établissements présentent
des résultats moins bons que prévus*
Dont N en 2018 ET N en 2019

% des établissements dont le
résultat est moins bon qu'attendu
parmi les établissements concernés
par l'indicateur

N% des établissements
concernés



N établissements
de santé concernés par l'indicateur



N séjours
concernés par l'indicateur

Nombre d'établissements avec
au moins 10 séjours cibles pour
lesquels l'indicateur est calculé.

Liens vers plus
de détails

Nombre total de séjours
cibles identifiés dans le
PMSI

Pour en savoir plus : [sur l'indicateur \(brochure\)](#), [sur le calcul de l'indicateur \(fiche descriptive\)](#), [résultats nationaux détaillés \(lien\)](#)



Les complications en chirurgie orthopédique

Les poses de **prothèse totale de hanche** (PTH) ou de **genou** (PTG) sont des chirurgies fréquentes.

Les **événements thrombo-emboliques** (ETE : pour thrombose veineuse profonde et/ou embolie pulmonaire) et les **infections du site opératoire** (ISO) sont deux complications majeures de cette chirurgie. Pour les prévenir, il existe des recommandations de bonnes pratiques à appliquer.

Deux indicateurs de résultats pour les mesurer sont calculés à partir des bases PMSI : il s'agit de **ratio du nombre observé sur attendu d'évènements**.

Ils permettent la comparaison des établissements à une référence et l'identification de ceux ayant des résultats moins bons que prévus, avec un risque d'erreur statistique de seulement 0.2%.



Ces indicateurs sont utilisés pour :

- Le pilotage interne de la qualité et gestion des risques,
- La certification des établissements de santé,
- Toute utilisation externe (diffusion publique, financement à la qualité...).



2.1

Evènements thrombo-emboliques après pose d'une prothèse totale de hanche ou de genou



Evènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Résultats nationaux – données 2019

36 établissements présentent des résultats moins bons que prévus*
Dont 24 en 2018 ET en 2019

5% des établissements concernés

 **728** établissements de santé concernés par l'indicateur

 **206 573** séjours concernés par l'indicateur

* par rapport aux caractéristiques des patients opérés

Pour en savoir plus : [sur l'indicateur](#), [sur le calcul de l'indicateur](#), [résultats nationaux détaillés](#)

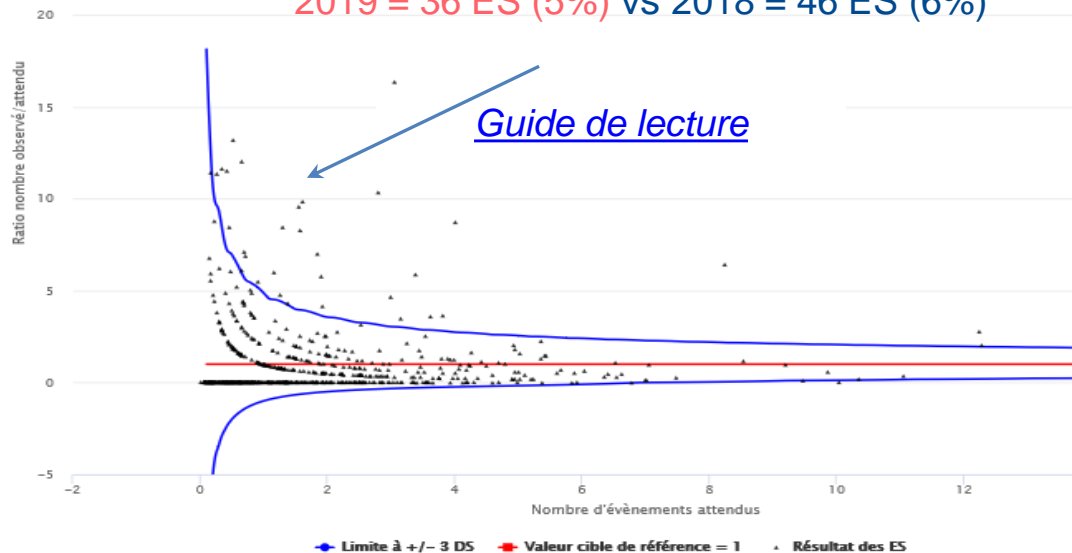


Evènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Résultats nationaux - données 2019

Etablissements avec des résultats moins bons qu'attendus

2019 = 36 ES (5%) vs 2018 = 46 ES (6%)



DS: déviation standard

Les points situés au-dessus de la courbe bleue du haut correspondent aux établissements qui ont des résultats moins bons que prévus, significativement supérieurs à la référence avec un risque d'erreur statistique de 0.2%.

En 2019, ces 36 établissements :

- sont atypiques hauts
- totalisent la moitié des évènements thrombo-emboliques identifiés
- ont des taux d'évènements thrombo-emboliques et d'utilisation de l'écho-Doppler par localisation de la prothèse supérieurs à l'attendu



Evènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Parmi les points positifs

Globalement, on observe une diminution dans le temps :

- du taux national d'évènements thrombo-emboliques avec le temps.
- du nombre d'établissements avec des résultats moins bons que prévus également avec le temps.
- du nombre d'établissements qui sur-utilisent l'écho-Doppler diagnostic.



Evènements thrombo-emboliques après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Les 3 axes d'amélioration définis en 2018 restent toujours d'actualité :

- La cause de survenue de ces évènements doit être analysée par localisation de la prothèse ;
- L'écho-Doppler diagnostique ne doit pas être utilisé de manière systématique;
- Le codage dans le PMSI des évènements et des actes doit respecter les consignes en vigueur.

Pour in fine

réduire les complications thrombo-emboliques dans les établissements dont le résultat est supérieur au taux national, au bénéfice du patient



2.2

Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau



Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau

- C'est le 1^{er} indicateur de résultat concernant la prévention des infections associées aux soins
- Il mesure les **infections du site opératoire (ISO)** après pose de **prothèse totale de hanche ou de genou** par établissement calculé à partir des données du **PMSI**.
- Il s'agit du **ratio du nombre observé sur attendu d'ISO**, 3 mois après la pose de prothèse.
- Il utilise un algorithme innovant mobilisant des combinaisons de codes d'infection associés aux codes de complication spécifique et/ou d'actes de traitement de ces ISO.
- Les résultats ont été restitués aux établissements en septembre 2020 (données 2019, évolution 2018-2019) ;
- Ils sont **diffusés publiquement sur Scope santé**.

Définition de ce nouvel indicateur



Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau

- Une 1^{ère} version issue des travaux de l'équipe de recherche du CPIAs d'IDF a été restituée en 2018.
- Un complément de développement a été entrepris par la HAS pour consolider l'algorithme après le retour des professionnels de santé portant sur des faux positifs
- La validation par retour aux dossiers de ce nouvel algorithme a été réalisée entre décembre 2019 et mars 2020
 - 250 établissements ont participé,
 - 725 dossiers ont été analysés : 655 dossiers avec ISO confirmée
- La valeur prédictive positive de l'indicateur est de 90%

Travaux réalisés pour le valider

Pour en savoir plus : [Rapport de validation par retour aux dossiers](#)



Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau

Résultats nationaux - données 2019

13 établissements présentent des résultats moins bons que prévus*
Dont 3 en 2018 ET en 2019

1,8% des établissements concernés



726 établissements de santé concernés par l'indicateur



146 994 séjours concernés par l'indicateur

* par rapport aux caractéristiques des patients opérés

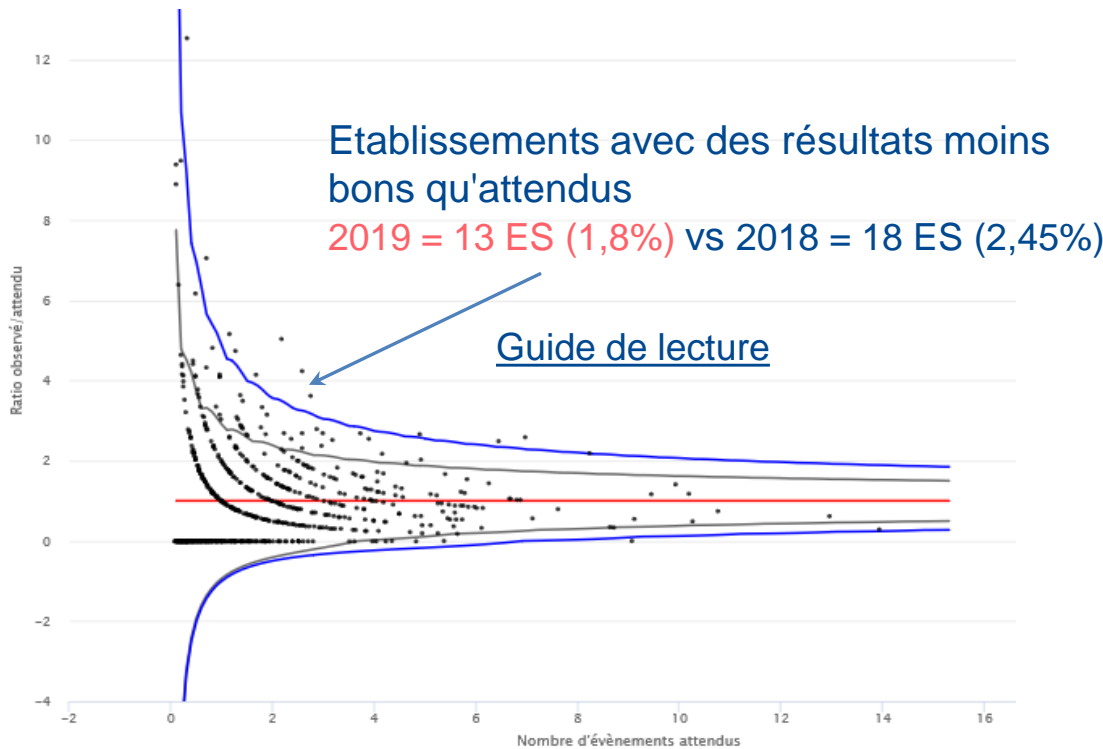
Pour en savoir plus : [sur l'indicateur](#), [sur le calcul de l'indicateur](#), [résultats nationaux détaillés](#)



Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau

Résultats nationaux - données 2019



- En 2019, ces 13 établissements :
- sont atypiques hauts
 - totalisent 9,4% des infections du site opératoire détectées.
 - ont un taux observé d'ISO 3 fois supérieur au taux national (de 0,9%) et à celui des établissements situés dans la norme.

DS: déviation standard

• Résultat des ES
 ■ Limites à +/- 2 DS
 ■ Limites à +/- 3 DS
 + Valeur cible de référence = 1

Les points situés au-dessus de la courbe bleue du haut correspondent aux établissements qui ont des résultats moins bons que prévus, significativement supérieurs à la référence avec un risque d'erreur statistique de 0.2%.



Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau

Parmi les points positifs

- Le taux d'ISO observé de 0,9% est globalement cohérent avec les données disponibles (autour de 1%)
- Les ISO détectées dans la population cible surviennent à 97% lors d'une réhospitalisation, et en moyenne dans les 30 jours après la pose. Cela conforte la pertinence du suivi à 3 mois pour la mesure de cette complication majeure.
- Les pratiques d'antibioprophylaxie :
 - sont tracées dans tous les dossiers analysés,
 - et conformes dans 86,3% des dossiers
- Les pratiques de préparation cutanée :
 - sont tracées dans 97% des dossiers analysés,
 - et conformes dans 90,55% des dossiers



Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche ou de genou

Nouveau

Des pistes d'amélioration ont été identifiées lors du retour aux dossiers en termes :

- d'analyse des causes de survenue des ISO
- de réalisation de programme de récupération améliorée après chirurgie (RAAC)
- de remise au patient de la lettre de liaison à la sortie, en précisant les informations sur le traitement antibiotique, le risque infectieux, notamment d'ISO et les signes devant motiver une hospitalisation en urgence.

Pour in fine

réduire le taux d'ISO dans les établissements dont le résultat est supérieur au taux national, au bénéfice du patient



Synthèse : Les complications en chirurgie orthopédique

- Les analyses montrent une différence de résultats observés pour les poses de PTH et ceux observés pour les poses de PTG :
 - après pose de PTH : plus d'infections du site opératoire sont observées
 - après pose de PTG : plus d'évènements thrombo-emboliques et plus d'utilisation de l'écho-Doppler diagnostique sont observés.
- Une analyse séparée a donc du sens cliniquement et permettrait aux professionnels de santé concernés par chacune des interventions d'avoir des résultats au plus près de leur pratique.



Une validation a été réalisée en 2020 pour mesurer ces deux complications majeures par localisation de la prothèse.

En 2021, seront calculés 4 nouveaux indicateurs :

- Evènements thrombo-emboliques après pose d'une prothèse totale de hanche (hors fracture) (ETE-PTH),
- Evènements thrombo-emboliques après pose d'une prothèse totale de genou (ETE-PTG),
- Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de hanche (ISO-PTH),
- Infections du site opératoire 3 mois après pose de prothèse totale de genou (ISO-PTG)

[Rapport de développement des complications thrombo-emboliques par localisation de prothèse](#)

[Rapport de développement des infections du site opératoire par localisation de prothèse](#)



La mesure de la qualité pour s'améliorer reste un enjeu majeur

En 2021:

L'indicateur révisé de consommation des solutions hydroalcooliques sera recueilli sur les données 2019 (accord avec les parties prenantes)

L'impact de la crise sanitaire sur les établissements amène la HAS à adapter son programme de mesure de la qualité et de la sécurité des soins.

Seront disponibles, pour les établissements de santé, les outils de recueil permettant de mesurer :

- la qualité des prises en charge perçue par les patients (depuis octobre 2020)
- la qualité évaluée par les professionnels à partir des audits des dossiers patients, pour certaines prises en charge, de manière volontaire sur les dossiers 2019
- la qualité mesurée à partir des bases médico-administratives sur les données 2020, sous réserve de leur disponibilité, de leur qualité et du volume d'activité.

La HAS poursuit par ailleurs son [programme de développement des indicateurs de la qualité](#) perçue par les patients et de la qualité mesurée à partir des bases de données médico-administratives en établissements de santé comme en ville



- Retrouvez les résultats par établissement de santé sur [Scope Santé](#)
- Pour en savoir plus : [Mieux connaître les indicateurs](#)
- Contact : contact.iqss@has-sante.fr





Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr

