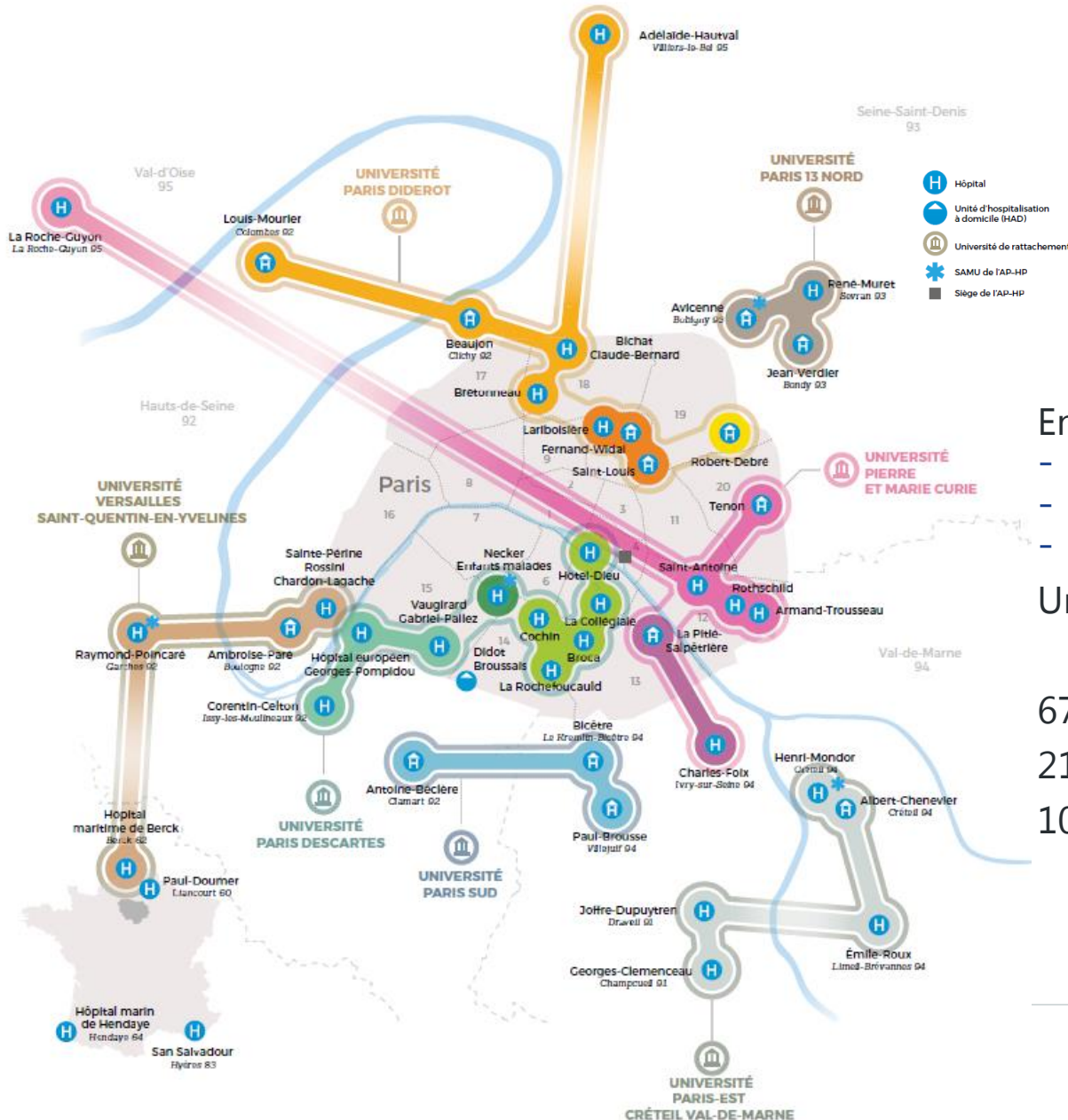


# Expérience Patient

AP-HP - Direction des Patients, Usagers et Associations  
Isabelle Mounier-Emeury

Cercle SD– 19 septembre 2017

# AP-HP : 12 Groupes Hospitaliers regroupant 37 hôpitaux



En 2016 : 10 millions patients

- 1,4 aux urgences
- 3,3 en hospitalisation
- 5,3 en consultations externes

Un budget de 7,5 milliards €

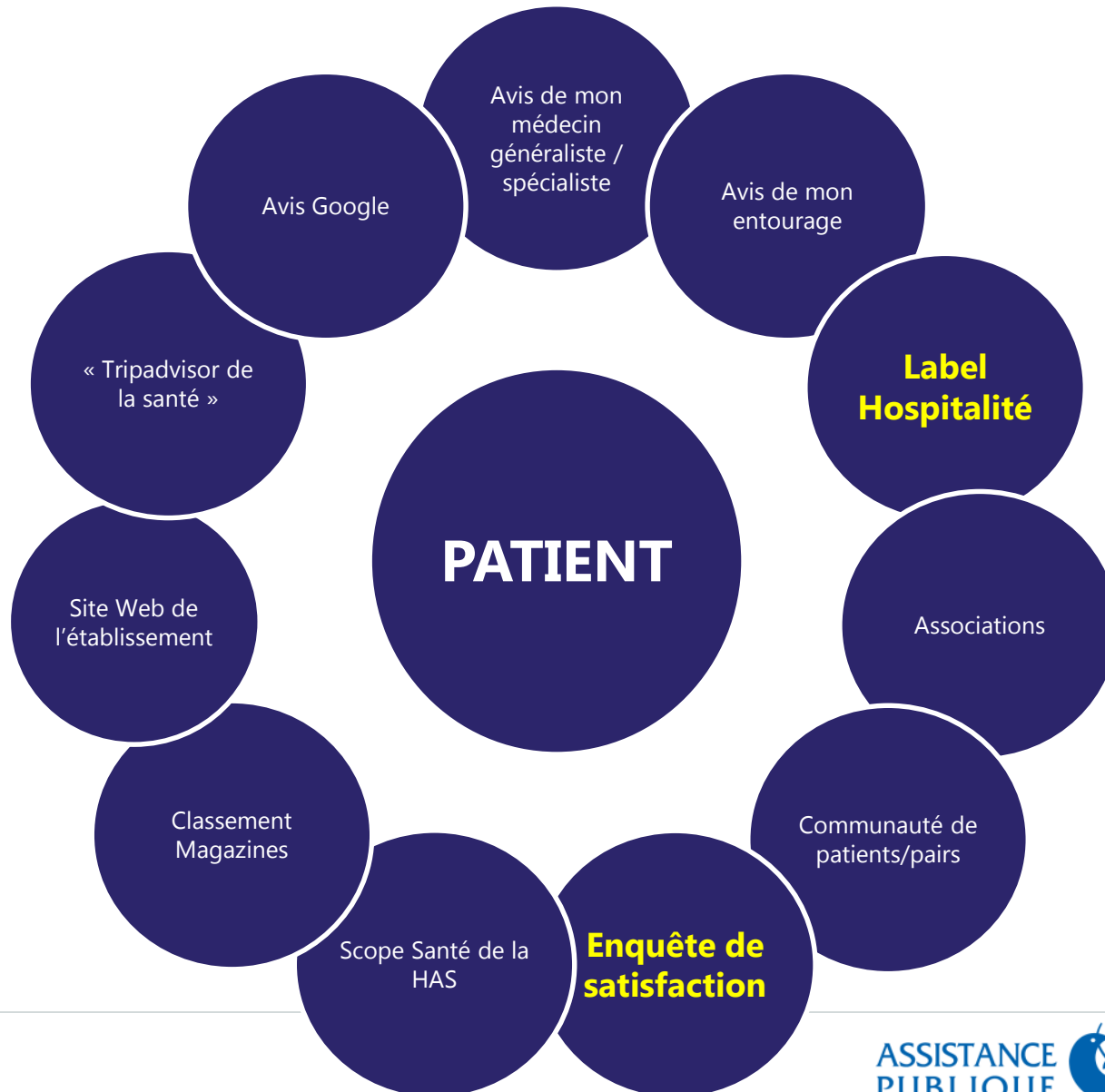
679 services et 118 pôles

21.190 lits

100.000 professionnels

- **2013 : Etude AP-HP réalisée sur l'Expérience Patient (57 entretiens)**
  - ▶ 5 dimensions dans l'expérience : Traumatisme, Environnement, Médical, Interpersonnel/Affectif et Impact social.
- **2014-2016 : Démarche Hospitalité**
  - ▶ Réflexion menée par un groupe de travail à l'initiative de la CME
  - ▶ Sa déclinaison opérationnelle avec la construction d'un Label
- **2015 : Généralisation des Enquêtes de satisfaction testées en 2014**
- **2016 : Focus groupe Patients pour comprendre leur expérience**
  - ▶ Pratiqués dans des hôpitaux pour comprendre les freins rencontrés par les patients au sein de leur parcours et définir avec eux un plan d'actions correctif
  - ▶ Une réflexion plus globale sur les attentes des patients à l'hôpital
- **Ray (\*) et Sabadie, 2016 : L'expérience usager peut être définie comme**  
**« ce qu'un usager ressent, pense et raconte durant l'intégralité de ses relations directes et indirectes avec une organisation »**  
ou comme « une perception à la fois rationnelle et émotionnelle spécifique à chaque usager, qui se construit tout au long des relations directes ou indirectes avec une organisation ».

# Différents canaux pouvant renforcer la confiance du Patient



## ■ L'Hospitalité :

- ▶ Ce qui est **autour du soin** – le prendre soin, est une valeur portée par l'institution, un engagement vis-à-vis des patients au même titre que la Qualité et la Sécurité des soins.

## ■ Réflexion portée par la CME

- ▶ L'Hospitalité est **l'affaire de tous** : l'exigence d'hospitalité n'est pas seulement une nouvelle attente clairement exprimée par les usagers du système de soin,
- ▶ Elle est également partagée par les personnels de l'institution hospitalière dans la diversité de leurs fonctions et champs de compétences.

## ■ Le Manifeste des valeurs de l'AP-HP

- ▶ Spécifiant que nous avons à l'égard des patients **un devoir d'Hospitalité**.

## ■ Création d'un Label Hospitalité,

- ▶ Avec l'objectif de **rassurer le patient**
- ▶ **Reconnaître/valoriser** le travail des équipes
- ▶ Démarche qualitative, complémentaire au Patient Traceur et contribuant positivement à la certification HAS.

## ■ L'octroi du label Hospitalité est matérialisé par un logo

- ▶ Décliné au sein de l'unité et visible dans l'offre de soins AP-HP du service.



## ■ Visite de Labellisation Hospitalité

- ▶ Basée sur une **grille d'observation** (perception usager) et de 6 **entretiens patients** (ressenti patient) par service.
- ▶ L'objectif pour un service est de réaliser un **autodiagnostic** pour mettre en œuvre un plan d'actions, avant de candidater au Label Hospitalité.
- ▶ Le Label Hospitalité est attribué au niveau d'un service dès lors qu'il a atteint au moins 80% du référentiel.
- ▶ Une visite de labellisation réalisée par un binôme : un membre de la Direction des Patients Usagers et Associations + un Représentant des Usagers ou un bénévole

## ■ Un engagement au service du patient : l'Hospitalité pour améliorer votre expérience à l'hôpital, au quotidien

- ▶ Un patient bien accueilli, mis en confiance, pourra plus facilement adhérer à sa prise en charge : il gardera un meilleur souvenir de son passage à l'hôpital. 6

## 13 parcours patients constitués d'un nombre variable de champs (entre 2 et 7)



- Espaces communs
- Services administratifs
- Urgences
- Consultation
- HDJ - UCA
- Hospitalisation MCO adulte
- Hospitalisation MCO gériatrie
- Hospitalisation MCO pédiatrie
- Hospitalisation Néonatal
- Hospitalisation Psychiatrie
- SLD
- SSR - polyhandicap
- Chambre mortuaire

Référentiel co-construit en 18 mois (2015-2016) autour de critères correspondants aux 7 champs : une valeur définie pour chaque critère du référentiel (3: très important, 2: important, 1: bonus un plus pour le patient). Par 7 groupes de travail pluridisciplinaires et multi-sites : **plus de 120 participants** comprenant des représentants d'usagers.

## Chef de pôle et chef de service

- ▶ « Il s'agit de bénéficier d'un **regard externe sur le service, objectif et bienveillant** qui nous permet d'identifier les **points à améliorer pour l'accueil des patients**.
- ▶ Cette visite test de labellisation est également **un outil de management** qui va nous permettre de solliciter la direction de l'établissement et de mettre en œuvre les actions correctrices nous permettant de candidater officiellement au label Hospitalité en 2017.»

## Cadre supérieur de santé, service de gériatrie aigue

- ▶ « Entrer dans la démarche Hospitalité nous permet de **sortir du soin technique**, en portant un regard nouveau sur les choses qui pourraient améliorer le séjour des patients en termes d'accueil, de comportement, de logistique, etc.
- ▶ Je me pose alors la question : **que va retenir le patient quand il va sortir du service** ? Bien sûr, il y a la qualité du soin, cette attente d'être soigné pour sa pathologie, sa douleur, etc. mais, le patient ne retient souvent finalement que **les petites choses** autour du soin comme le repas froid, l'ennui, l'unique porte serviette dans une chambre double, ... mais, aussi la gentillesse du brancardier ou encore de la secrétaire hospitalière, etc.
- ▶ Aujourd'hui, **je comprends vraiment l'importance de toutes ces petites 'choses'** autour du soin qui participent du soin.
- ▶ Il y a dans le service spontanément des échanges entre nous et aussi avec les patients eux-mêmes et leurs familles pour trouver ensemble des idées pour améliorer la vie des patients pendant leur séjour.
- ▶ L'obtention du Label Hospitalité, c'est important pour la visibilité de notre service mais, au final, le plus intéressant, **c'est le chemin pour y arriver en termes de dynamique et motivation d'équipe.** »



### Bénévole d'une association – Représentant d'Usagers

- ▶ « J'ai fait 6 visites de labellisation Hospitalité en dehors de mon hôpital et j'ai trouvé cela extrêmement enrichissant : cela m'a donné une autre image de l'hôpital, **un autre regard que celui que j'avais à travers les plaintes.**
- ▶ J'ai rencontré des personnels impliqués, attentifs, très à l'écoute des patients, et qui y mettaient tout leur cœur.
- ▶ J'ai vu des lieux très accueillants, propres, paisibles où on ressentait une **sérénité**, partagée avec les patients.
- ▶ Ces derniers ont bien compris la démarche et y ont participé en répondant volontiers au questionnaire. Ils étaient très contents et appréciaient les « **petits plus** » qui venaient compenser les quelques points un peu négatifs : un petit déjeuner amélioré une fois par semaine sous forme de buffet c'est un vrai plaisir pour eux, des cadres dans les chambres/couloirs c'est agréable...
- ▶ J'ai senti que ce label était une **récompense pour tous les efforts que l'équipe avait faits, et que ce n'était pas juste au moment de la visite qu'ils étaient faits.** Je suis prête à prendre mon bâton de pèlerin pour aller convaincre les services de mon hôpital qu'ils doivent s'y mettre ! ».

## ■ Enquêtes de satisfaction, suite à une hospitalisation ou une consultation

- ▶ Le patient, qui a communiqué son email, est sollicité pour remplir un questionnaire sur une plateforme en ligne, quelques jours après sa sortie.
- ▶ Périmètre AP-HP au T2 2017
  - 1.572 répondants en Hospitalisation MCO +48h (e-Satis) avec un taux de réponse de 14%
  - 10.802 répondants en Consultation avec un taux de réponse de 10%

## ■ Communication en interne, aux équipes soignantes :

- ▶ d'un Tableau de bord trimestriel (version PDF disponible le 20 du mois suivant) présentant les résultats de satisfaction (sous forme de scores), calculés pour chaque question, au niveau le plus proche du patient : le service
- ▶ d'un fichier des verbatim qui correspond aux réponses aux 2 questions ouvertes :
  - *Qu'avez-vous retenu de positif au cours de votre séjour ? et Qu'avez-vous retenu de négatif au cours de votre séjour ? Pour le questionnaire Hospitalisation (quest. e-Satis de la HAS)*
  - *Qu'avez-vous retenu de positif au cours de votre consultation ? et Qu'avez-vous retenu de négatif au cours de votre consultation ? Pour le questionnaire Consultation*
- ▶ Un répondant sur 2 répond à au moins une question ouverte
- ▶ Le patient est anonyme lorsqu'il répond au questionnaire : la question ouverte ne peut donc pas être traitée comme une réclamation.

## ■ Un outil de pilotage de la satisfaction des patients au niveau de proximité que sont les services.

- ▶ Un recueil en continu du ressenti des patients.
- ▶ Outil de management pour les chefs de service, chefs de pôles et cadres de pôles
- ▶ Pour comprendre quels critères ont le plus d'impact sur la satisfaction et la recommandation du service par le patient.

## ■ Communication

- ▶ En interne : accès unique à la totalité des Tableaux de Bord (GH/pôle/site/service)
- ▶ En externe : <http://www.aphp.fr/satisfaction-des-patients> avec les résultats globaux de l'AP-HP par thématique et les principaux scores par hôpital.

## ■ Quelques repères concernant le calcul du score (sur 100)

Score sur 100	
inf à 60	pas très bon
60 à 69	moyen
70 à 79	bon
80 à 89	très bon
90 et plus	excellent

### ■ Principaux enseignements en Consultation

- ▶ Les item les moins bien notés en général :
  - *Les informations données lors d'une attente prolongée*
  - *Les conditions de l'attente*
  - *La facilité à joindre le service par téléphone*
- ▶ L'item le mieux noté en général :
  - *L'accueil et la « gentillesse » du médecin*

### ■ Principaux enseignements en Hospitalisation +48h

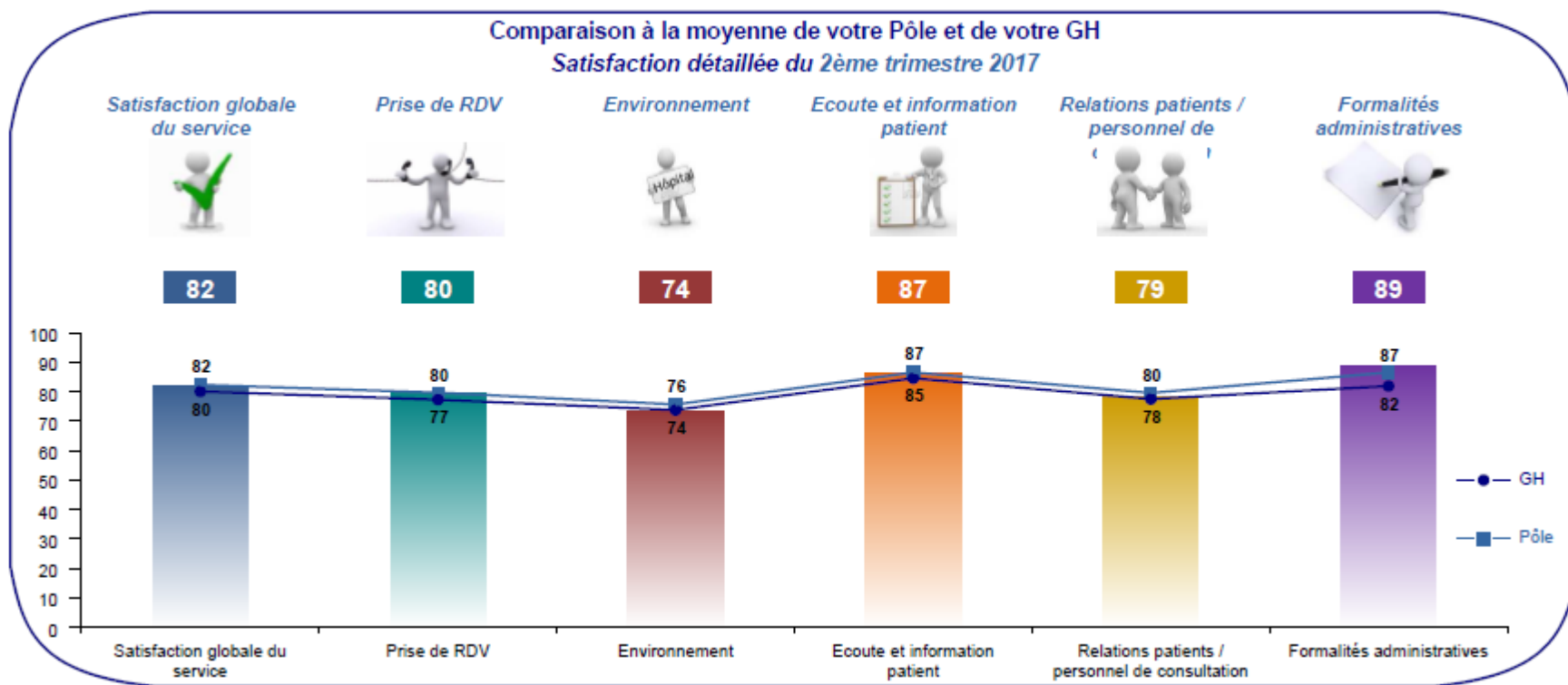
- ▶ Les item les moins bien notés en général :
  - *Les repas (qualité et variété)*
  - *Le confort de la chambre (température et calme)*
  - *Le délai d'attente pour avoir de l'aide de façon urgente*
- ▶ L'item le mieux noté en général :
  - *L'écoute attentive des infirmier(e)s et aide-soignant(e)s*

### Des réponses apportées

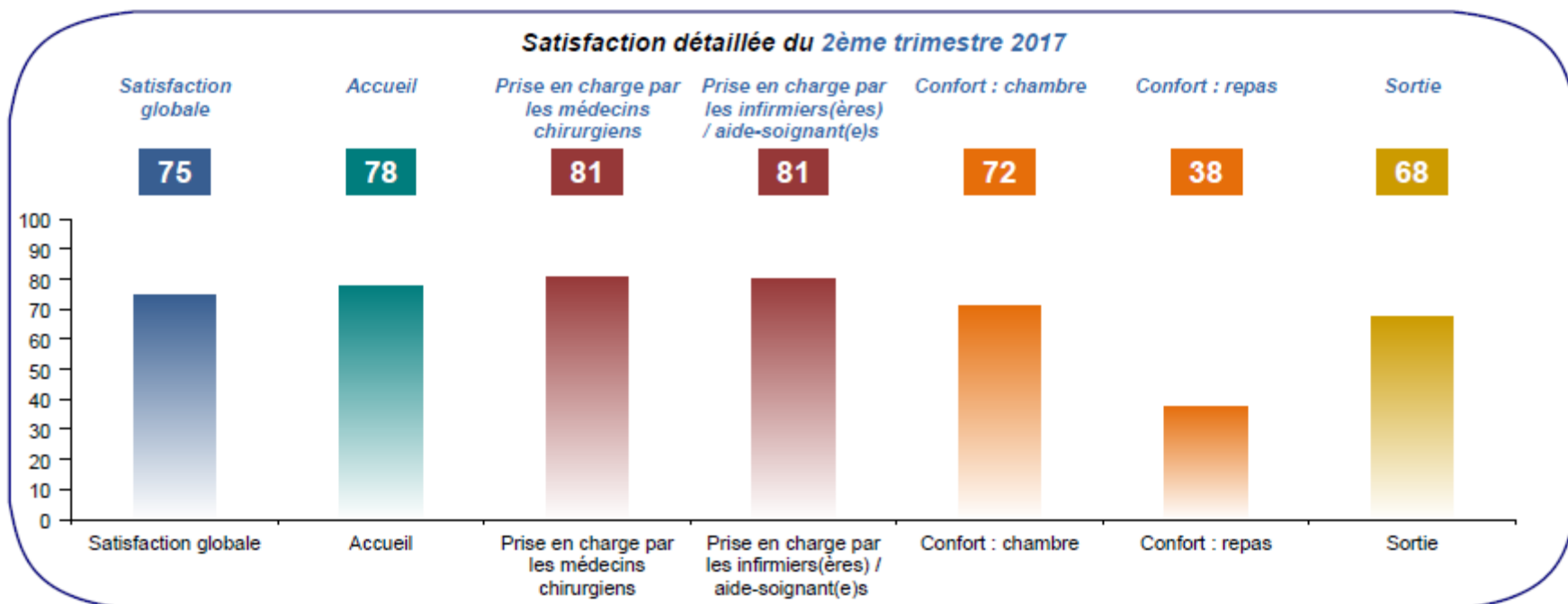


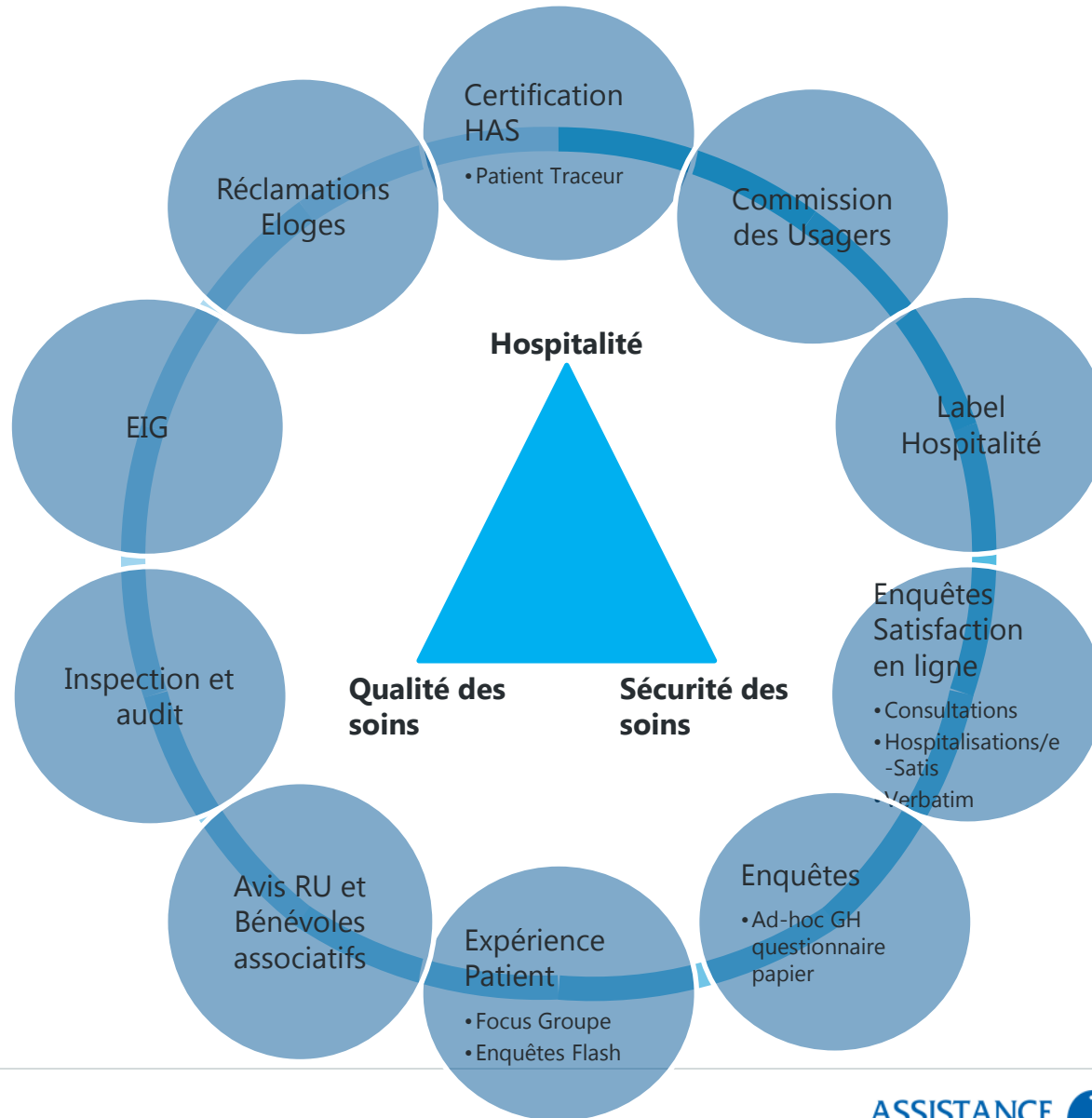
- ***Les Volontaires en Service Civique***
- ***RV en ligne***

## ■ Par thématique



## ■ Par thématique





- **Co-construire la démarche avec les professionnels de terrain**
  - ▶ Sur un mode d'intelligence collective
  - ▶ Avec des tests, des corrections et des adaptations au fil de l'eau
- **Insister sur le coté bienveillant et volontaire de la démarche (ni contrôle, ni réglementaire)**
- **Prendre du temps pour accompagner et permettre une meilleure appropriation par le terrain**
- **Présenter la démarche sous forme d'outils de management et d'outils de valorisation des équipes**
  - ▶ Des outils pour eux, les services de soins
- **Embarquer les équipes, leur donner envie**
  - ▶ En leur montrant les bénéfices apportés.
- **Beaucoup communiquer en interne, comme en externe, pour valoriser les équipes.**



Imagerie – Bloc opératoire – Urgences – Développement Durable

**Nous vous invitons à vous joindre aux ateliers thématiques !**