

CRITÈRE HAS V2027

1.4-02

▲ CRITÈRE IMPÉRATIF

La satisfaction et l'expérience du patient sont prises en compte

STATUT Critère impératif

CHAMP Tout l'établissement

MÉTHODES Traceur ciblé : EIG + Audit système : engagement patient + Audit système : entretien professionnel

À DÉMONTRER

Un recueil structuré de l'expérience patient, son analyse avec les professionnels et les patients, puis des améliorations effectivement suivies.

À METTRE EN PLACE

- Organiser le recueil e-Satis ou un dispositif équivalent adapté à chaque secteur et aux patients accueillis.
- Analyser les résultats chiffrés et les verbatim avec les équipes et les représentants des usagers.
- Définir des actions avec un responsable, une échéance et un indicateur de suivi.
- Communiquer aux patients et aux professionnels les résultats et les améliorations mises en œuvre.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 1 TRACEUR CIBLÉ : EIG : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Pour tout évènement indésirable grave associé aux soins (EIGS), le récit du patient et de ses proches s'il le souhaite est systématiquement intégré à l'analyse.	☐ Trace datée montrant que le récit du patient a été sollicité dès que possible, avec accord, refus ou impossibilité documentée ☐ Récit du patient et, le cas échéant, de ses proches retranscrit ou synthétisé dans le dossier d'analyse ☐ Compte rendu montrant ce que ce récit a apporté à la chronologie, aux facteurs contributifs, aux barrières ou aux actions décidées
EE 2 AUDIT SYSTÈME : ENGAGEMENT PATIENT Cible de l'EE : Gouvernance L'établissement améliore la participation de ses patients aux enquêtes de satisfaction et d'expérience des patients : amélioration des taux de remise des questionnaires internes, amélioration des taux de retours des patients, amélioration des collectes et transmission des adresses mails des patients pour e-Satis...	☐ Tableau de bord périodique présentant, par enquête et si possible par secteur, les taux de remise, de retour, de collecte/transmission des courriels et de réponse e-Satis ☐ Cartographie des secteurs couverts ou non par e-Satis et appréciation de l'exploitabilité des résultats ☐ Pour les secteurs non couverts ou avec résultats non exploitables : questionnaire interne ou autre dispositif structuré de recueil de l'expérience/satisfaction ☐ Plan d'amélioration daté avec responsables, échéances et résultats avant/après
EE 3 AUDIT SYSTÈME : ENGAGEMENT PATIENT Cible de l'EE : Gouvernance La gouvernance pilote les actions d'amélioration issues de l'analyse des résultats de la satisfaction et de l'expérience des patients ainsi que la contribution des représentants des usagers.	☐ Analyse consolidée et datée des résultats et verbatims, avec compte rendu de la contribution ou des recommandations des représentants des usagers ☐ Action inscrite dans le PAQSS ou un plan dédié, reliée au constat d'origine et précisant décision, responsable, échéance et indicateur de suivi ☐ Trace de mise en œuvre et réévaluation après action : résultat avant/après, tendance, bilan en instance ou décision de réajustement

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION V2027	ÉLÉMENTS DE PREUVE À RECHERCHER
EE 4 AUDIT SYSTÈME : ENTRETIEN PROFESSIONNEL : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les résultats des évaluations de la satisfaction et de l'expérience des patients, déclinés par unité sont partagés au moins annuellement avec les équipes de soins (résultats et verbatim e-Satis, autres dispositifs internes).	☐ Support daté présentant les résultats et verbatim propres à l'unité, avec période, dispositif de recueil et effectif ou taux de réponse ☐ Trace d'un partage au moins annuel avec l'équipe : réunion, ordre du jour, compte rendu, feuille de présence ou diffusion ciblée ☐ Support laissé accessible aux professionnels ou trace de relais aux absents permettant de démontrer que toute l'équipe pouvait consulter les résultats
EE 5 AUDIT SYSTÈME : ENTRETIEN PROFESSIONNEL : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels L'équipe analyse ses propres résultats et verbatim d'e-Satis, ou autres dispositifs de recueil de la satisfaction et l'expérience des patients, et met en place des actions d'amélioration.	☐ Compte rendu d'analyse reliant des résultats chiffrés et des verbatim à des causes, des priorités ou des situations concrètes de l'unité ☐ Action d'amélioration tracée avec objectif, responsable, échéance et professionnels associés, directement rattachée au constat analysé ☐ Suivi de l'action par un indicateur, une observation, une nouvelle enquête ou des retours de patients montrant son avancement et, si possible, son effet
EE 6 AUDIT SYSTÈME : ENTRETIEN PROFESSIONNEL : PROFESSIONNELS Cible de l'EE : Professionnels Les équipes des unités de soins ou plateaux techniques disposent de questionnaires sur l'expérience des patients (PREMS) : e-Satis, enquêtes de satisfaction...	☐ Dispositif adapté au secteur : e-Satis/PREMs lorsqu'il couvre l'activité, ou questionnaire interne si le secteur n'est pas couvert ou si les résultats sont non exploitables ☐ Organisation du recueil précisant patients éligibles, information, collecte des coordonnées/remise du questionnaire, confidentialité et aide possible ☐ Modalités d'accessibilité pour les patients ayant des difficultés numériques, linguistiques ou liées à un handicap ☐ Données de participation ou contrôle de déploiement dans l'unité

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE1 · Taux d'analyses d'EIGS intégrant le récit du patient ou la justification de son absence	Analyses conformes / EIGS analysés × 100	100 %	Dossiers d'analyse EIGS
INTERNE · EE2 · Évolution du taux de participation aux dispositifs de satisfaction et d'expérience	Taux période N comparé à N-1, par dispositif et secteur	Progression ou actions	e-Satis / enquêtes internes
INTERNE · EE3 · Taux d'actions issues de l'expérience patient pilotées, réalisées et évaluées	Actions réalisées et évaluées / actions échues × 100	100 %	PAQSS / CDU
INTERNE · EE4 · Taux d'unités ayant reçu leurs résultats et verbatim au moins annuellement	Unités avec partage tracé / unités concernées × 100	100 %	Comptes rendus d'équipe / diffusion

STATUT ET INDICATEUR	MODE DE CALCUL OU RÉFÉRENCE	CIBLE OU LECTURE	SOURCE ET CHAMP
INTERNE · EE5 · Taux d'unités ayant analysé leurs résultats et engagé les actions nécessaires	Unités avec analyse et suites tracées / unités concernées × 100	100 %	Plans d'action des unités
INTERNE · EE6 · Taux d'unités et plateaux disposant d'un dispositif actif de recueil de l'expérience patient	Unités avec dispositif actif / unités concernées × 100	100 %	Inventaire PREMS / e-Satis
IQSS HAS · Satisfaction et expérience des patients hospitalisés – e-Satis	Questionnaire national HAS selon le secteur et la prise en charge	Score HAS / référence nationale	e-Satis / QualHAS – MCO, chirurgie ambulatoire, SMR et psychiatrie

Sources : [Référentiel V2027](#) | [Fiche Engagement patient](#)

Repères non exhaustifs, à adapter au contexte réel de l'établissement.

Les 22 fiches et leur guide d'utilisation : hospi-academy.com/criteres-imperatifs

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

