

SANTÉ

ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction du pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins (PF)

Bureau de la qualité
et de la sécurité des soins (PF2)

Instruction DGOS/PF2 n° 2013-73 du 27 février 2013 portant sur la généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de santé exerçant une activité médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO)

NOR : AFSH1305702J

Validée par le CNP le 15 février 2013. – Visa CNP 2013-37.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : la présente instruction précise le nouveau calendrier et les périodes d'inclusion des patients dans le cadre des enquêtes téléphoniques annuelles de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de santé, publics et privés, exerçant une activité MCO. Les enquêtes téléphoniques restent en 2013 facultatives. La principale nouveauté est que, pour les établissements de santé pouvant atteindre 30 questionnaires validés (environ 60 patients avec consentement exprès), les résultats seront calculés. Une liste annuelle des établissements de santé ne répondant pas à l'activité minimum (60 séjours) et ne pouvant donc pas réaliser les enquêtes de satisfaction sera publiée sur le site du ministère chargé de la santé.

Mots clés : calendrier, périodes d'inclusion des patients, modalités de calcul, enquête de satisfaction facultative en 2013.

Références :

Article L. 1112-2 du code de la santé publique relatif à la qualité de la prise en charge des patients ;

Articles L. 6144-1 et L. 6161-2 du code de la santé publique ;

Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Décret n° 2012-210 du 13 février 2012 relatif à l'enquête de satisfaction des patients hospitalisés (I-SATIS) (rectificatif) ;

Arrêté du 22 juin 2012 relatif au modèle de questionnaire à utiliser lors de la mise en œuvre de l'enquête téléphonique de satisfaction des patients hospitalisés (I-SATIS), publié au *Journal officiel* le 6 juillet 2012.

Texte modifié : instruction DGOS/PF2 n° 2012-287 du 19 juillet 2012 portant sur la généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de santé, publics et privés, exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO) et annexes III et VII.

Annexes :

Annexe A. – Calendrier et périodes d'inclusion des patients dans le cadre des enquêtes sur la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de santé exerçant une activité MCO (publics et privés).

Annexe B. – Modèle de cahier des charges pour sélectionner un institut de sondage dans le cadre d'une enquête [...] (annexe III modifiée).

Annexe C. – Formulaire de recueil de consentement exprès des patients [...] (annexe VII modifiée).

La ministre des affaires sociales et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour information et diffusion) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements de santé (pour attribution).

Le ministère chargé de la santé engage les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO) à rentrer dans une démarche de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés. La démarche repose sur une enquête téléphonique annuelle qui se situe environ quatre à six semaines après la sortie des patients hospitalisés. Les entretiens téléphoniques sont réalisés par un institut de sondage indépendant de l'établissement de santé au moyen d'un questionnaire de 33 questions, commun à l'ensemble des établissements de santé. L'arrêté du 22 juin 2012 définit le questionnaire commun.

Cette instruction a pour objet d'informer les établissements de santé des modalités de calendrier et d'inclusion des patients en 2013. Les annexes de l'instruction du 19 juillet 2012 portant sur la généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction [...] restent inchangées, à l'exception des annexes III et VII. Elles peuvent être utilisées par les établissements de santé. Les mentions obligatoires doivent être respectées.

Il appartient à chaque établissement de santé, sous sa responsabilité, d'apporter à tous les patients pris en charge toutes les informations nécessaires au déroulement de l'enquête, et de veiller au respect des modalités législatives et réglementaires en vigueur en matière de recueil du consentement exprès des patients et du traitement des données à caractère personnel, notamment l'article 8 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Pour faciliter l'analyse et le traitement des données, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) met à la disposition des établissements de santé une plate-forme « l-satisfaction » dédiée qui permettra à chaque établissement de santé de disposer de ses scores globaux et détaillés.

J'appelle votre attention sur les points suivants :

Les enquêtes téléphoniques de satisfaction restent facultatives en 2013 et sont un prélude à une généralisation de l'indicateur I-SATIS au sein des établissements de santé exerçant une activité MCO envisagée en 2014. Lors de la campagne de recueil de données 2013, il n'y aura donc pas de diffusion publique des résultats individuels des établissements de santé.

Pour les campagnes de recueil des données 2012 et 2013, le principe d'échantillon d'environ 240 patients ayant donné leur consentement exprès pour obtenir un recueil final de 120 patients reste inchangé. Pour ces campagnes, les modalités de calcul pour l'indicateur I-SATIS s'appuieront sur celles de Qualhas afin d'harmoniser les deux démarches. Ainsi donc, les résultats seront calculés pour les établissements de santé ayant pu produire les 120 questionnaires validés, mais également pour ceux ayant au minimum 30 questionnaires validés (environ 60 patients avec consentement exprès). Pour ceux n'ayant pas pu atteindre 30 questionnaires validés, les résultats ne seront pas intégrés dans les restitutions (pas d'intégration des résultats à la moyenne nationale). Une liste annuelle des établissements de santé ne répondant pas à l'activité minimum (60 séjours) et ne pouvant donc pas réaliser les enquêtes de satisfaction sera publiée sur le site du ministère chargé de la santé. Ces résultats permettront aux établissements de santé de conduire des actions d'amélioration.

Enfin, le ministère chargé de la santé étudie d'autres modalités d'administration du questionnaire national *via* Internet et par courrier. Des établissements de santé volontaires et représentant différentes catégories juridiques seront sollicités pour participer à cette étude. Ces résultats seront connus en fin d'année 2013 et permettront de faire évoluer le dispositif, le cas échéant.

Toutes informations complémentaires peuvent être recueillies sous le présent timbre.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,
J. DEBEAUPUIS

ANNEXE A

CALENDRIER ET PÉRIODES D'INCLUSION DES PATIENTS DANS LE CADRE DES ENQUÊTES SUR LA SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ EXERÇANT UNE ACTIVITÉ MCO (PUBLICS ET PRIVÉS)

Vous trouverez ci-joint une proposition de calendrier de mise en œuvre des différentes étapes en 2013. La campagne nationale de recueil des données sera clôturée le lundi 16 septembre 2013.

Les établissements de santé ayant un faible recrutement de patients (nombre de séjours sur deux mois) doivent avoir des périodes d'inclusion en début de campagne (proches du 15 avril 2013) afin que les enquêtes téléphoniques de satisfaction ne s'étalent pas pendant la période estivale.

Les établissements de santé n'ayant besoin que d'une seule période d'inclusion, en raison de leur nombre de séjour, peuvent la choisir parmi les quatre périodes d'inclusion proposées.

Les modalités techniques définies par l'instruction du 19 juillet 2012 restent inchangées et sont donc applicables, à l'exception des annexes III et VII, qui sont modifiées :

- « Modèle de cahier des charges pour sélectionner un institut de sondage dans le cadre d'une enquête [...] » (annexe B) ;
- « Formulaire de recueil de consentement exprès des patients [...] » (annexe C).

Les deux guides élaborés par la CNIL sont applicables. Il s'agit de :

Professionnels de santé :

http://www.cnil.fr/fileadmin/documents/Guides_pratiques/CNILGuide_professionnels_de_sante.pdf ;

La sécurité des données personnelles : <http://www.cnil.fr/la-cnil/actu-cnil/article/article/securite-des-donnees-personnelles-un-guide-pour-agir-et-un-test-pour-sevaluer/>

PHASES	ÉTAPES	INTITULÉS	ACTEURS	PROPOSITION de date de début	DÉLAI (semaines et/ou jours)	MODALITÉS d'application
Phase 1 Préparation	1	Identification du responsable des enquêtes.	Établissement de santé.	À partir de la date de publication	1 semaine	
	2	Questionnaire commun (arrêté du 22 juin 2012) et insertion ou non de questions optionnelles.	Établissement de santé.	À partir de la date de publication	1 semaine	Arrêté du 22 juin 2012 et annexes I et II.
	3	Sélection de l'institut de sondage et formulaire d'inscription par courrier électronique à l'ATIH.	Établissement de santé et ATIH.	21/03/2013	Au moins 6 semaines	Instruction du 19 juillet 2012 et annexe B (annexe III modifiée) et annexe IV.
	4	Déclaration de l'enquête auprès de la CNIL.	Établissement de santé.	4/03/2013	1 semaine	Instruction du 19 juillet 2012 et libellé à respecter : « Enquête I-SATIS ».
	5	Information des personnels.	Établissement de santé.	11/03/2013	4 semaines	Instruction du 19 juillet 2012 et annexes V et VI et annexe C (annexe VII modifiée).

PHASES	ÉTAPES	INTITULÉS	ACTEURS	PROPOSITION de date de début	DÉLAI (semaines et/ou jours)	MODALITÉS d'application
	6	Information simple et intelligible auprès des patients. Mise en place d'un numéro téléphonique vert (gratuit depuis un poste fixe).	Établissement de santé Institut de sondage.	8/04/2013	8 semaines au maximum	Instruction du 19 juillet 2012 et annexes C (annexe VII modifiée), VIII et IX.
	7	Définition des périodes d'inclusion des patients.	Établissement de santé.	15/04/2013 29/04/2013 13/05/2013 27/05/2013	P1 = 14 jours P2 = 14 jours P3 = 14 jours P4 = 14 jours	Nouvelles modalités.
	8	Extraction(s) des données des patients ayant donné leur consentement du système d'information et passage par le logiciel ATIH au format standard.	Établissement de santé.	15/04/2013 29/04/2013 13/05/2013 27/05/2013	P1 = 1 jour P2 = 1 jour P3 = 1 jour P4 = 1 jour	Instruction du 19 juillet 2012: environ 240 patients pour obtenir 120 patients.
	9	Envoi du (des) fichier(s) des coordonnées chiffrées des patients ayant donné leur consentement exprès à l'institut de sondage au format prédéfini par l'ATIH au plus tard deux jours suivant la fin de la (les) période(s).	Établissement de santé.	29/04/2013 13/05/2013 27/05/2013 10/06/2013	P1 = 1 semaine P2 = 1 semaine P3 = 1 semaine P4 = 1 semaine	Instruction du 19 juillet 2012 et annexes X, XI et XII.
	10	Réception et nettoyage du (des) fichier(s) des coordonnées chiffrées des patients.	Institut de sondage.	6/05/2013 20/05/2013 3/06/2013 17/06/2013	P1 = 1 semaine P2 = 1 semaine P3 = 1 semaine P4 = 1 semaine	Instruction du 19 juillet 2012.
	11	Envoi des courriers d'annonce aux patients éligibles préalablement aux entretiens téléphoniques.	Institut de sondage.	13/05/2013 27/05/2013 10/06/2013 24/06/2013	P1 = 1 semaine P2 = 1 semaine P3 = 1 semaine P4 = 1 semaine	Instruction du 19 juillet 2012 et annexe XIII.
	12	Réalisation des entretiens téléphoniques.	Institut de sondage.	20/05/2013 3/06/2013 17/06/2013 1/07/2013	P1 = 3 semaines P2 = 3 semaines P3 = 3 semaines P4 = 3 semaines	Instruction du 19 juillet 2012 et annexe XIV.
	13	Contrôle qualité des résultats avant le dépôt du (des) fichier(s) des résultats anonymisés de l'enquête sur la plate-forme « I-Satisfaction » par l'institut de sondage. Si nécessaire, information de l'établissement de santé et de l'institut de sondage de la ou des incohérences relevées par le contrôle qualité.	Institut de sondage ATIH.	10/06/2013 24/06/2013 8/07/2013 22/07/2013	P1 = 1 semaine P2 = 1 semaine P3 = 1 semaine P4 = 1 semaine	Instruction du 19 juillet 2012 et annexes XV et XVI.

PHASES	ÉTAPES	INTITULÉS	ACTEURS	PROPOSITION de date de début	DÉLAI (semaines et/ou jours)	MODALITÉS d'application
Phase 3 Validation des résultats de l'enquête téléphonique.	14	Visualisation des résultats des 33 questions communes et éventuellement des questions optionnelles sur la plate-forme « I-Satisfaction ». Validation avant la clôture nationale de la campagne programmée le lundi 16 septembre 2013.	Établissement de santé.	À partir du 17/06/2013 À partir du 1/07/2013 À partir 15/07/2013 À partir 29/07/2013		Nouvelle modalité. Le dernier dépôt des fichiers de résultats de l'enquête par les instituts de sondage devra s'effectuer avant le lundi 16 sept. 2013.
Phase 4 Traitement statistique.	15	Traitement statistique des résultats des 33 questions communes.	ATIH			Nouvelle modalité : les modalités de calcul s'appuient sur celles de Qualhas. Les résultats seront calculés pour les établissements de santé ayant pu produire les 120 questionnaires validés, mais également pour ceux ayant au minimum trente questionnaires validés. Instruction du 19 juillet 2012.
	16	Restitution des résultats individuels par établissement de santé sur la plate-forme « I-Satisfaction ».	ATIH			Instruction du 19 juillet 2012.

ANNEXE B

LOGO DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

[à compléter]

MODÈLE DE CAHIER DES CHARGES POUR SÉLECTIONNER UN INSTITUT DE SONDRAGE DANS LE CADRE D'UNE ENQUÊTE DE MESURE DE LA SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS PAR ENTRETIEN TÉLÉPHONIQUE

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIÈRES

(Le présent CCTP comprend 19 pages, numérotées de 1 à 19)

SOMMAIRE

Article 1^{er} : **Présentation de l'établissement de santé**

Article 2 : **Contexte général**

- 2.1. *Contexte de la prestation*
- 2.2. *Cadre juridique*
- 2.3. *Résumé des modalités de l'enquête*
- 2.4. *Méthodologie de l'étude*

Article 3 : **Définition des prestations à mettre en place**

- 3.1. *Information des patients*
- 3.2. *Nettoyage et préparation de la base d'adresses*
- 3.3. *Coordonnées des patients*
- 3.4. *Les enquêteurs*
- 3.5. *La conduite des entretiens téléphoniques*
- 3.6. *Le traitement des questions optionnelles*
- 3.7. *Plan d'appels*
- 3.8. *Rapport d'activité final*
- 3.9. *Contrôle qualité des résultats avant le dépôt du (des) fichier(s) sur la plate-forme « I-Satisfaction » des résultats de l'enquête*
- 3.10. *Destruction du (des) fichiers des coordonnées relatives aux patients*

Article 4 : **Clause de confidentialité - sous-traitance**

Article 1^{er}

Présentation de l'établissement de santé

[À compléter par l'établissement de santé]

Article 2

Contexte général

Le ministère chargé de la santé a débuté la généralisation, en 2012, d'un indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés. Sont concernés les établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO), publics et privés.

L'établissement de *[nom : à compléter par l'établissement de santé]* s'inscrit dans cette démarche.

Le caractère subjectif et multidimensionnel de la satisfaction impose une rigueur méthodologique dans la conception des questionnaires, leur mise en œuvre et l'interprétation des résultats. Afin de pouvoir comparer des taux de satisfaction entre établissements de santé, il a été démontré que la mesure de la satisfaction des patients n'était pas reproductible entre établissements sans un questionnaire commun validé.

L'enquête de satisfaction s'appuie sur le questionnaire de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés (version 2012) qui a fait l'objet d'un arrêté du 22 juin 2012. Le comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (CECQA) est à l'origine de l'élaboration du ques-

tionnaire et de la validation statistique des différents indicateurs. L'équipe de coordination pour la mesure de la performance et l'amélioration de la qualité hospitalière (COMPAQH) a contribué à valider la faisabilité de la modalité d'enquête par téléphone.

Le questionnaire de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés (version 2012) comporte 33 questions communes à l'ensemble des établissements de santé publics et privés exerçant une activité MCO. Le traitement des résultats sera effectué par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

Ce questionnaire permettra de calculer des indicateurs spécifiques et un score de satisfaction globale. Ces indicateurs sont calculés à partir des réponses apportées par les patients à différents items du questionnaire commun.

Ces indicateurs sont considérés comme fiables, robustes et pertinents.

2.1. Contexte de la prestation

Les enquêtes de satisfaction sont un nouveau levier pour améliorer la prise en charge des patients.

Les indicateurs permettent de comparer les établissements de santé. Il est donc indispensable pour l'établissement de [nom : à compléter par l'établissement de santé] de mettre en place une enquête annuelle de satisfaction des patients en utilisant une méthodologie qui assure une fiabilité optimale des résultats.

2.2. Cadre juridique

Le ministère chargé de la santé a diffusé auprès des ARS une instruction DGOS/PF2 n° 2012-287 du 19 juillet 2012 portant sur la généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés au sein des établissements de santé, publics et privés, exerçant une activité de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO).

En 2011, le ministère chargé de la santé a débuté le processus de généralisation de l'indicateur de satisfaction des patients hospitalisés auprès des établissements de santé exerçant une activité MCO.

Le dispositif de généralisation de l'indicateur de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés vise quatre objectifs :

- fournir aux établissements de santé des outils de pilotage et de gestion de la qualité ;
- répondre à l'exigence de transparence portée par les usagers ;
- aider à la décision et au pilotage des politiques d'intervention à l'échelon régional et national ;
- améliorer l'efficacité de la procédure de certification.

Les articles L. 6144-1 et L. 6161-2 du code de la santé publique prévoient que les résultats des indicateurs de qualité soient mis à la disposition du public par les établissements de santé, eux-mêmes accompagnés des données de comparaison, ceci dans un délai de deux mois à compter de la publication nationale. Cette publication se fera en 2014.

2.3. Résumé des modalités de l'enquête

ÉTAPES	DESCRIPTIFS
Périodicité.	Enquête annuelle.
Cible d'enquête.	Patients hospitalisés plein temps dans les unités fonctionnelles de « court séjour » adultes et pédiatriques.
Nombre d'entretiens.	120 entretiens (environ 240 coordonnées des patients ayant donné leurs consentements exprès seront fournies).
Périodes d'inclusion de 14 jours.	L'inclusion des 240 patients sera réalisée selon le calendrier défini par l'établissement de santé en respectant des périodes d'inclusion de 14 jours.
Information des patients.	Envoi d'un courrier de préavis d'enquête à chaque patient présélectionné et ayant donné son accord par l'institut de sondage pour l'informer de l'enquête et de la possibilité qu'il soit contacté. Mise en place d'un numéro de téléphone Vert par l'institut de sondage réalisant les entretiens téléphoniques gratuit depuis un poste fixe. Le recours à ce service est en moyenne de 4 % des personnes sollicitées par courrier d'information dans les établissements de santé ayant déjà conduit ce recueil.
Questionnaire de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés (version 2012) (arrêté du 22 juin 2012).	33 questions communes aux établissements de santé + XXX questions optionnelles, soit au total XXX questions [à compléter par l'établissement de santé si questions optionnelles ou paragraphe à enlever]. Il s'agit de questions fermées avec plusieurs modalités de réponse. Au total, le temps moyen de passation d'un questionnaire de 33 questions est de 13 minutes.
Fichier(s) de coordonnées chiffrées des patients.	L'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé] transmet un ou des fichiers des coordonnées chiffrées des patients à contacter sous un format prédéfini par l'ATIH. Une procédure de recherche des numéros téléphoniques et des adresses manquantes est à mettre en place par l'institut de sondage réalisant les entretiens téléphoniques.

ÉTAPES	DESCRIPTIFS
Passation du questionnaire.	Il s'agit d'une enquête téléphonique conduite par des enquêteurs professionnels vers un poste fixe ou portable en France. Le nombre moyen d'appels pour joindre un patient est d'environ 5 appels, d'après les expériences conduites dans les établissements.
Dépôt du (des) fichier(s) des résultats bruts et anonymes sur la plateforme « I-Satisfaction ».	Contrôle qualité des résultats par l'institut de sondage avant dépôt du(des) fichier(s) des résultats sur la plateforme « I-Satisfaction » par l'institut de sondage. Les résultats sont anonymisés avant d'être transmis sous un format prédéfini par l'ATIH.
Rapport d'activité final.	Remise au responsable de l'enquête dans l'établissement de santé de <i>[nom de l'établissement de santé : à compléter]</i> d'un rapport d'activité final.

2.4. Méthodologie de l'étude

L'enquête de satisfaction doit être réalisée selon la méthodologie suivante :

1. La démarche consiste en la conduite d'une enquête téléphonique annuelle effectuée par un institut de sondage auprès de patients ayant donné leur consentement pendant leur hospitalisation dans l'établissement de santé *[nom : à compléter par l'établissement de santé]*.
2. La réalisation de l'enquête téléphonique se situe environ entre deux et cinq semaines après la sortie de la personne hospitalisée en hospitalisation complète. Les entretiens téléphoniques seront réalisés par des enquêteurs professionnels à distance de l'épisode de soins dans un délai de trente jours.
3. Le questionnaire national de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés en établissements de santé exerçant une activité MCO (version 2012) est commun à l'ensemble des établissements de santé. Validé par deux équipes scientifiques, il permet d'analyser la satisfaction des patients hospitalisés en court séjour de médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO). Le questionnaire commun sera fourni à l'institut de sondage réalisant les entretiens par l'établissement de santé *[nom : à compléter par l'établissement de santé]* sous format PDF. Le patient peut à tout moment refuser de répondre à n'importe quelle question. L'arrêté du 22 juin 2012 définit le modèle de questionnaire à utiliser lors de la mise en œuvre de l'enquête téléphonique de satisfaction des patients hospitalisés (I-SATIS).

Il comprend :

Une partie commune de 33 questions fermées, pour lesquelles il y a plusieurs modalités de réponse proposées. L'intitulé des 33 questions fermées et des réponses des patients ainsi que l'ordre de passation ne devront en aucun cas être modifiés. Les résultats feront l'objet d'un traitement par l'ATIH. Le patient est considéré comme participant s'il a répondu à toutes les questions du questionnaire commun.

XXXX questions optionnelles (questions supplémentaires à l'initiative de l'établissement de santé de *[à compléter par l'établissement de santé]*) qui ne feront pas l'objet d'un traitement par l'ATIH *[à compléter par l'établissement de santé s'il intègre des questions optionnelles, sinon ce paragraphe doit disparaître]*.

Les questions optionnelles viendront impérativement après les 33 questions et ne porteront pas sur des données de santé du patient.

Elles devront être indiquées au patient dès le début de l'entretien et lui être présentées de telle manière que le patient peut ne pas accepter.

La non-participation à la partie optionnelle n'a pas de conséquence sur le statut du patient en termes de participation.

Le nombre de questions optionnelles ne devra pas dépasser 17 questions. Au total, le questionnaire ne pourra pas dépasser 50 questions.

[Paragraphe à supprimer si l'établissement de santé n'intègre pas des questions optionnelles ou à compléter.]

4. Patients ciblés : patients résidant en France, ayant donné leur consentement et ayant été hospitalisés à plein temps plus de deux jours (au moins deux nuits consécutives) dans une unité fonctionnelle de court séjour en médecine, chirurgie ou obstétrique (MCO), adulte ou pédiatrique.
5. Déclaration de l'enquête auprès de la CNIL : l'enquête de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) sous le nom de « Enquête I-SATIS ».
6. Les critères d'inclusion et d'exclusion des patients.

Les critères d'inclusion

Les critères d'inclusion concernent à la fois le patient et le séjour :

Concernant le patient :

Tous les patients résidant en France sortant de l'établissement de santé après une hospitalisation ayant donné leur consentement exprès.

Concernant le séjour :

- hospitalisation à plein temps (y compris hospitalisation de semaine) pour une durée minimale de 48 heures (deux nuits consécutives au moins passées en hospitalisation) ;
- dans une unité fonctionnelle de court séjour de médecine, de chirurgie ou obstétrique pour adulte et en pédiatrie ;
- quel que soit le mode d'admission dans l'unité fonctionnelle ou secteur d'activité (direct, en urgence, par mutation interne) et le caractère mono ou multi-séjour hospitalier ;
- et dont la destination de sortie est le domicile (dont les maisons de retraite et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes [EHPAD]).

Les critères d'exclusion

Les critères d'exclusion concernent les séjours et les patients.

Concernant les séjours :

- soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de soins de longue durée (USLD), unités de consultations et de soins ambulatoires (UCSA) ;
- dont la dernière unité fonctionnelle d'hospitalisation avant la sortie est : service d'accueil des urgences, unités d'hospitalisation de courte durée, zones de surveillance de courte durée, réanimation, soins continus, soins intensifs, néonatalogie (sans passage dans une unité de MCO par la suite au cours de la même hospitalisation) ;
- hospitalisation de jour ;
- hospitalisation à domicile.

Concernant les patients :

- patient décédé pendant le séjour ;
- patient ne résidant pas en France ;
- nouveau-nés hospitalisés en maternité quand ceux-ci sont enregistrés en plus de leur mère dans le système d'information hospitalier (SIH) ;
- hospitalisation anonyme ou confidentielle (accouchement sous X, etc.) ;
- destination de sortie : transfert externe de l'entité juridique vers un autre établissement de santé ;
- patient n'ayant pas donné son consentement exprès.

Concernant les critères d'exclusion repérés au moment de l'entretien téléphonique :

D'autres critères d'exclusion ne pourront être repérés qu'au moment de l'entretien téléphonique : incapacité à répondre en raison d'un problème physique/psychologique, d'une non-maîtrise du français, patient réhospitalisé, patient décédé après la sortie de l'hôpital.

7. La transmission d'un fichier de coordonnées chiffrées des patients à l'institut de sondage

Pour obtenir un recueil final de 120 patients, il est conseillé à l'établissement de santé [nom : à compléter par l'établissement de santé] d'extraire environ 240 patients ayant donné leur consentement exprès. Il s'agit de pallier les non-répondants et les décès possibles entre la date de sortie et l'entretien téléphonique. Pour cela, il est prévu [à adapter par l'établissement de santé concernant les périodes choisies].

L'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé] transmet à l'institut de sondage réalisant les entretiens un fichier de coordonnées chiffrées des patients sortis au cours de la période d'inclusion. Le format de ce fichier est standardisé par le logiciel ATIH et se présente de la manière suivante :

NOM DE LA VARIABLE	TAILLE	COMMENTAIRE
Numéro FINESS de l'établissement	9	FINESS utilisé dans QUALHAS
Raison sociale de l'établissement	50	
Civilité	5	M./Mme/Mlle
Nom d'usage du patient	30	Incluant le nom marital au besoin
Nom de naissance du patient	30	Si différent du nom d'usage
Prénom du patient	30	
Âge en année à la sortie	3	

NOM DE LA VARIABLE	TAILLE	COMMENTAIRE
Sexe du patient	1	Format : 1 = homme ; 2 = femme
Nom d'usage du parent/responsable si âge < 18 ans	30	Incluant le nom marital au besoin (format : en toutes lettres)
Nom de naissance du parent/responsable légal si l'âge du patient < 18 ans	30	Si différent du nom d'usage
Prénom du parent/responsable si âge < 18 ans	30	Si différent du nom d'usage
Numéro de téléphone fixe du patient ou du parent/responsable	10	0XXXXXXXX sans signe entre les différents chiffres
Numéro de téléphone portable du patient ou du responsable	10	06XXXXXXXX sans signe entre les différents chiffres ou 07XXXXXXXX
Adresse 1	30	
Adresse 2	30	
Code postal	5	
Ville	30	
Date d'entrée du patient dans l'établissement de santé	8	Format : jjmmaaaa
Date de sortie du patient dans l'établissement de santé	8	Format : jjmmaaaa
Durée de séjour	3	

Le fichier à réaliser est un fichier texte avec séparateur ";" (format CSV). Les tailles des champs sont des tailles maximales. Tous les champs doivent être présents même s'ils sont vides.

Un enregistrement d'en-tête sera généré par le programme de tirage au sort. Il comportera des éléments concernant les caractéristiques de l'échantillon mis en entrée.

Ce fichier de coordonnées chiffrées des patients sera confié à l'institut de sondage réalisant les entretiens pour la durée de l'enquête ; l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé] restant propriétaire du fichier.

Article 3

Définition des prestations à mettre en place par l'institut de sondage

3.1. Mise en place d'un numéro de téléphone Vert gratuit depuis un poste fixe

Ce numéro permettra aux personnes enquêtées d'exercer leur droit d'information et de refus, de programmer leur entretien ou corriger ou compléter leur numéro de téléphone, si elles le veulent. Ce numéro aura été précisé sur le courrier adressé aux patients ayant donné leur accord. Il sera actif pendant toute la durée de l'enquête ; un répondeur et une procédure de gestion de la messagerie du répondeur devront être mis en place.

3.2. Vérification et préparation de la base d'adresses

- À réception du fichier et en cours d'enquête, une procédure de recherche des adresses et numéros téléphoniques manquants (ou ne permettant pas d'aboutir directement au sujet sélectionné : faux numéro, numéro de fax, etc.) est à mettre en place par l'institut de sondage.
- L'institut de sondage réalisant les entretiens s'assurera de l'absence de doublons intervagues dans le (les) fichier(s) d'adresses.
- Le fichier devra quotidiennement être mis à jour avec les informations réceptionnées sur la permanence du numéro de téléphone Vert ou par courrier.
- Chaque adresse devra être exploitée totalement avant d'être considérée comme « injoignable » : jusqu'à douze appels par adresse seront effectués à des heures et des jours différents, avec un délai suffisant entre les rappels afin d'optimiser la chance d'atteindre le patient.
- L'existence exclusive d'un numéro de téléphone portable n'est pas un motif de non-conduite de l'entretien, compte tenu du niveau de diffusion actuel de cette technologie.
- L'institut de sondage réalisant les entretiens devra proposer un schéma d'exploitation optimal de la base adresses, permettant de :
 - maximiser la participation à l'enquête (limitation des refus, des personnes difficiles à joindre, etc.) ;

– tout en assurant la meilleure représentativité de l'échantillon interrogé.

7. Dans l'hypothèse où l'établissement de santé nécessite plusieurs périodes d'inclusion, il est vivement conseillé de demander aux patients éligibles et ayant donné leur accord un numéro de téléphone de leur séjour de vacances où les enquêteurs peuvent les joindre.

3.3. Envoi du courrier d'information aux patients ayant donné leur accord

Le responsable de l'enquête au sein de l'institut de sondage organise l'envoi d'un courrier d'information sur l'enquête à chaque patient ayant donné son consentement exprès, préalablement à la conduite des entretiens téléphoniques. Cette procédure a pour but de :

- permettre aux personnes enquêtées :
 - d'utiliser leur droit de refus de participer ;
 - de programmer l'entretien téléphonique à leur convenance ;
 - de corriger le numéro de téléphone sur lequel ils sont joignables ;
- permettre de faire part de l'incapacité de la personne enquêtée à répondre (en raison d'un problème physique/psychologique, d'une non-maîtrise du français, patient réhospitalisé, patient décédé après la sortie de l'hôpital).

Les réponses peuvent s'effectuer soit par courrier au responsable de l'institut de sondage, soit par appel sur le numéro de téléphone Vert.

Un modèle de lettre d'annonce de l'enquête sera fourni par l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé]. Les enveloppes et le papier avec logo de l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé] seront fournis par [à compléter ou ajuster par l'établissement de santé]. La réalisation du mailing et les envois seront assurés par l'institut de sondage dès que le fichier adresses aura été vérifié (au plus tard, une semaine après réception du fichier). Un numéro d'identification, attribué à chaque patient par l'institut de sondage, ainsi que le numéro de téléphone Vert dédié à l'étude (cf. supra) devront figurer sur la lettre.

3.4. Les enquêteurs

1. La sélection des enquêteurs

Il s'agit d'une enquête téléphonique conduite par des enquêteurs professionnels vers un poste fixe ou portable en France, quinze jours après la sortie de la personne hospitalisée.

Cette équipe d'enquêteurs professionnels sera encadrée par des superviseurs lors de la réalisation de cette enquête.

Une attention particulière à leur profil psychologique et à leurs difficultés personnelles ou familiales en relation avec des problèmes de santé est fortement attendue. Ils auront été formés à la passation du questionnaire par l'institut de sondage.

Ces personnes devront être les mêmes tout au long de la phase d'entretiens. Tout changement d'enquêteur devra être signalé à l'établissement de santé de [nom : à compléter]. Tout nouvel enquêteur devra suivre la même formation que celle suivie par l'équipe constituée initialement.

2. La formation des enquêteurs

Les objectifs de cette formation sont les suivants :

- présentation de l'étude : enjeux et objectifs ;
- présentation des argumentaires destinés aux patients ;
- présentation détaillée du questionnaire et de son arborescence ;
- présentation des différents cas de figure ;
- réponses aux questions formulées par l'équipe.

La formation peut être réalisée en collaboration avec le responsable de l'enquête dans l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé], qui fournira un guide.

3. Le contrôle qualité permanent

Le recueil de l'information est contrôlé à deux niveaux :

- un système d'écoute des enquêteurs sera mis en place par l'institut de sondage afin de contrôler la qualité d'administration des questionnaires ;
- lors de la phase de réalisation des entretiens, il appartiendra au superviseur d'organiser ces écoutes au quotidien et de fournir au responsable de l'enquête dans l'établissement de santé [à compléter par l'établissement de santé] une copie des feuilles d'écoute concernant chaque enquêteur chaque jour (par fax ou par e-mail) pendant les deux premières semaines de la phase terrain, puis à un rythme hebdomadaire par la suite.

L'institut de sondage chargé des entretiens téléphoniques s'engagera à laisser la possibilité au responsable de l'enquête dans l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé] de venir faire des écoutes à tout moment et devra donc prévoir l'accès à un poste d'écoute lors des plages horaires prévues pour cette enquête. Des actions correctives validées par le responsable de l'enquête dans l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé] seront mises en place en temps réel. La procédure de contrôle du travail des enquêteurs sera fournie au responsable de l'enquête dans l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé].

3.5. La conduite des entretiens téléphoniques

L'enquêteur devra indiquer au préalable que le patient pourra à tout moment refuser de répondre à n'importe quelle question.

Exploitation du fichier des patients

L'institut de sondage devra exploiter le fichier dans l'ordre présenté par le logiciel de l'ATIH. Si le fichier transmis à l'institut de sondage contient 240 patients, l'institut de sondage prend les 120 premiers patients + 40 % (soit 168 patients). L'institut de sondage exploite complètement les 168 adresses (en respectant la méthodologie des rappels).

Si le nombre de patients est insuffisant, l'institut de sondage prend un bloc de 24 patients supplémentaires en respectant l'ordre présenté par le logiciel de l'ATIH. Il exploite ce bloc de 24 patients complètement. Si le nombre reste encore insuffisant, ajout d'un deuxième bloc de 24 patients, etc., jusqu'à obtention de 120 patients.

Le nombre moyen d'appels pour joindre un patient est d'environ cinq appels, d'après les expériences conduites dans les établissements de santé (jusqu'à 12 appels par numéro avant d'écarter l'adresse).

Les entretiens sont à conduire du lundi au samedi sur des plages horaires à programmer par l'institut de sondage. La prise de rendez-vous est à prendre en compte. Pour un même patient, les jours et les plages horaires doivent être différents dans le cadre d'appels successifs.

Les numéros de téléphones et adresses des patients seront cryptés pour les enquêteurs de l'institut de sondage (sur le fichier CATI (1)).

Lors de l'entretien téléphonique, l'enquêteur doit vérifier que la personne enquêtée est bien celle qui a donné son consentement.

Si le numéro n'aboutit pas au contact avec le patient mais aboutit avec une personne de son entourage, l'enquêteur doit veiller à ne pas dévoiler des informations concernant le patient (notamment son hospitalisation). L'institut de sondage réalisant les entretiens téléphoniques recueillera si possible les coordonnées du patient où celui-ci peut être joint (adresse et numéro de téléphone) ; en cas de nouvelle adresse, un courrier d'information sera préalablement adressé à cette nouvelle adresse.

Si l'institut de sondage propose un rendez-vous au patient, mais que l'interview n'a pas été réalisée, car l'effectif des interviews (120 patients) a été obtenu avant la date de rendez-vous dans ce cas, l'institut de sondage doit rappeler le patient afin de le remercier.

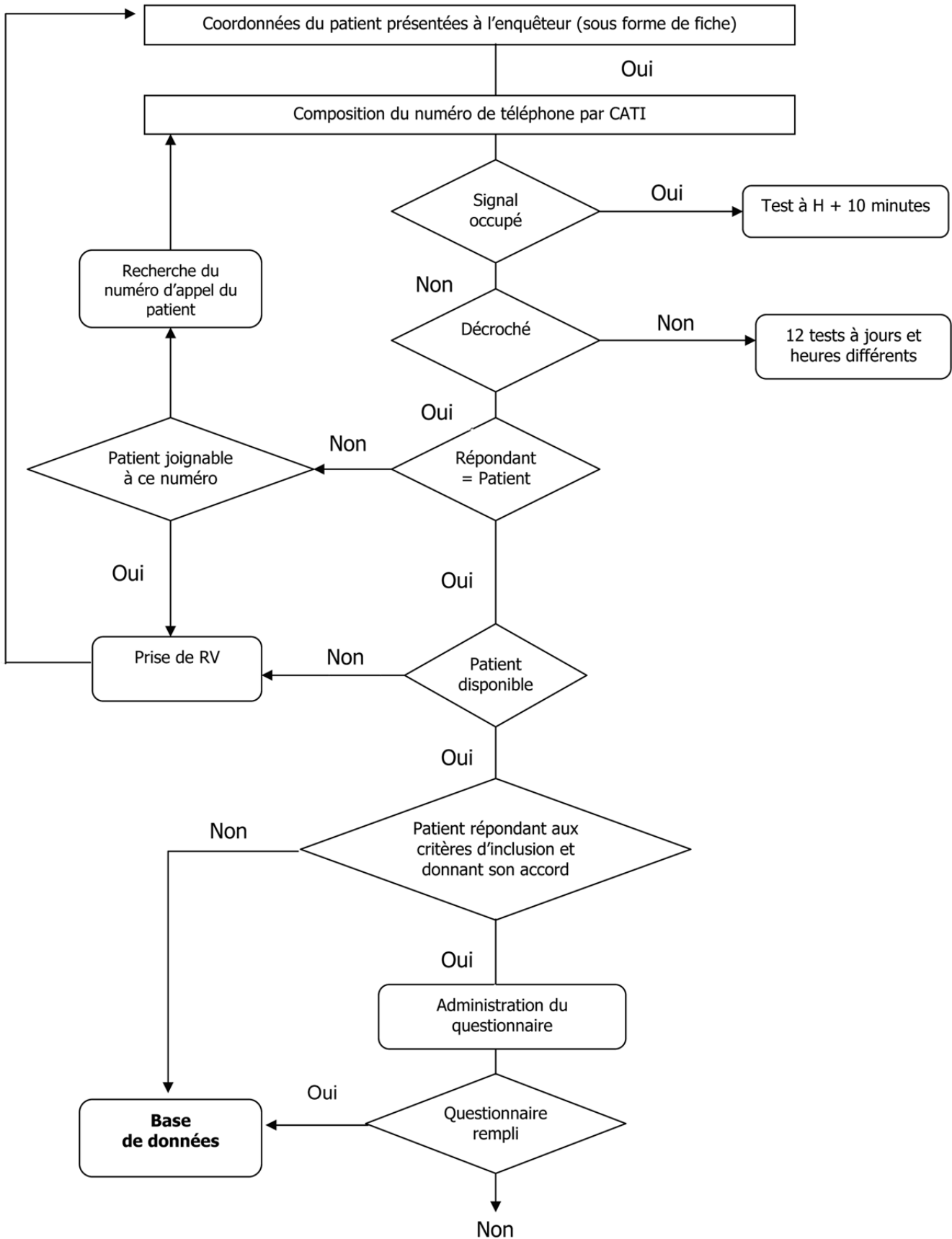
NB. – La durée de passation du questionnaire commun (33 questions fermées avec plusieurs modalités de réponses) est en moyenne de 13 minutes.

3.6. Le traitement des questions optionnelles

[Partie à compléter par l'établissement de santé s'il insère des questions optionnelles ou à retirer s'il n'insère pas de questions optionnelles.]

(1) Le CATI (*computer assisted telephone interview*) est une technique d'enquête des sciences sociales et du marketing par laquelle l'enquêteur interroge ses enquêtés par téléphone tout en suivant sur un écran d'ordinateur individuel un script préétabli qui affiche les questions qu'il doit poser et les éventuelles modalités de réponse entre lesquelles la personne appelée peut choisir et qu'il doit parfois annoncer. Les logiciels employés permettent une saisie informatique immédiate des réponses au fur et à mesure de l'administration du questionnaire.

3.7. Plan d'appels



3.8. Rapport d'activité final

Un rapport d'activité final informatisé décrira le déroulement de l'étude et les modalités d'exploitation du fichier des patients « enquêtés ».

Rapport d'activité final

Le rapport d'activité final mentionnera les informations suivantes :

- (1) Le nombre de numéros chargés sur le CATI (*computer assisted telephone interview*) (1).
- (2) Le nombre de numéros inutilisés (2).
- (3) Le nombre de numéros rappelables (3).
- (4) Le nombre de RDV (4).
- (5) Le nombre de refus avérés.
- (6) Le nombre de faux numéros.
- (7) Le nombre de problèmes de compréhension obligeant à exclure la personne.
- (8) Le nombre d'incapacité à répondre.
- (9) Le nombre d'injoignables après 12 appels.
- (10) Le nombre d'injoignables pour autres causes.
- (11) Le nombre d'hospitalisations de moins de deux nuits.
- (12) Le nombre de patients injoignables car réhospitalisés (information obtenue par le patient au travers du numéro Vert).
- (13) Le nombre de patients injoignables car décédés après leur sortie.
- (14) Le nombre de patients déclarant ne pas avoir été hospitalisés alors que c'est le bon interlocuteur.
- (15) Le nombre de patients déclarant avoir déjà été interrogés pour cette enquête.
- (16) Le nombre d'entretiens réalisés complètement.
- (17) Le nombre d'entretiens partiellement réalisés.

Les taux suivants :

Taux d'exploitation du fichier adresses :

$$\frac{\text{Nombre d'adresses exploitées [1 - (2 + 3 + 4)]}}{\text{Nombre total d'adresses chargées sur le CATI}}$$

Taux de participation brut :

$$\frac{\text{Nombre d'entretiens complétés (16)}}{\text{Nombre d'adresses exploitées [1 - (2 + 3 + 4)]}}$$

Taux de participation net :

$$\frac{\text{Nombre d'entretiens complétés (16)}}{\text{Nb d'adresses exploitées - Nb d'entretiens impossibles [1 - (2 + 3 + 4) - (6 + 7 + 8 + 9 + 10 + 11 + 12 + 13)]}}$$

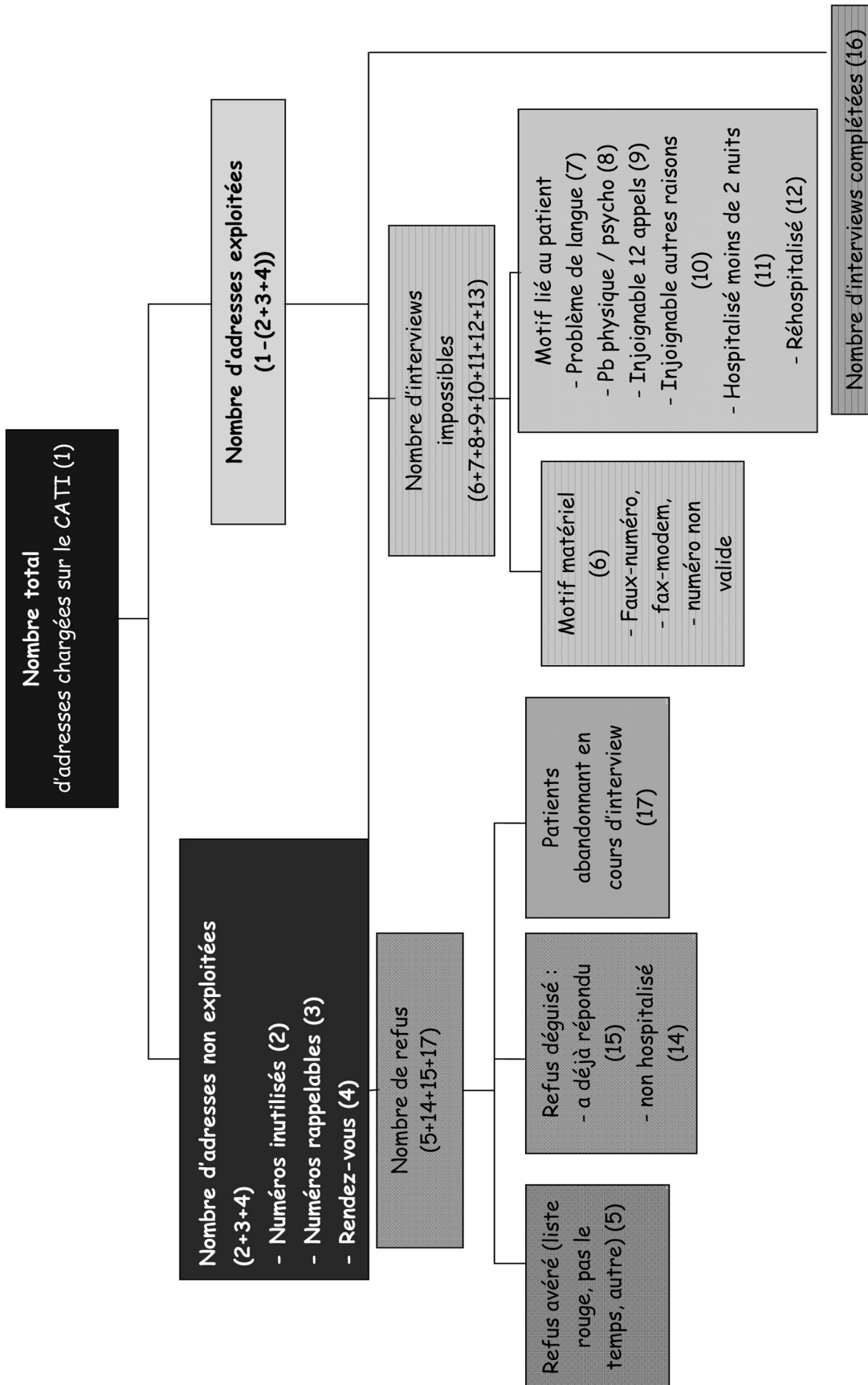
Le taux de participation net devrait être supérieur ou égal à 70 %

(1) Nombre de numéros chargés sur le CATI : il s'agit du nombre d'adresses où il y a un numéro téléphone hors adresses inexploitable et hors refus issus du numéro Vert

(2) Nombre de numéros inutilisés : il s'agit de numéros de téléphone qui ne sont pas utilisés car l'effectif des interviews a été obtenu.

(3) Nombre de numéros rappelables : il s'agit des personnes non jointes (moins de 12 appels) car l'effectif des interviews a été obtenu.

(4) Nombre de rendez-vous : patients pour lesquels des RDV ont été proposés mais les interviews n'ont pas été réalisées car l'effectif des interviews a été obtenu avant la date de RDV. Dans ce cas, les patients doivent être rappelés par l'institut de sondage afin de les remercier.



Les items du rapport d'activité final

Ce rapport d'activité informatisé décrira le déroulement des différentes étapes de l'étude. Il mentionnera, globalement, les éléments suivants :

1. Le calendrier de réalisation des prestations par l'institut de sondage, en détaillant les items suivants :
 - dates prévues de réception des fichiers par l'institut de sondage ;
 - dates réelles de réception des fichiers par l'institut de sondage ;
 - dates d'expédition des courriers par l'institut de sondage ;
 - dates de réalisation des terrains téléphoniques.
2. Qualité et traitement des fichiers transmis à l'institut de sondage en détaillant les items suivants :
 - nombre d'adresses de patients transmis ;
 - nombre de numéros de téléphone de patients transmis ;
 - nombre de doublons ;
 - nombre d'adresses exploitables ;
 - nombre d'adresses retrouvées par l'institut de sondage ;
 - nombre de numéros de téléphone retrouvés par l'institut de sondage ;
 - nombre de courriers envoyés aux patients par l'institut de sondage (patients pour lesquels il y a une adresse et un numéro de téléphone) ;
 - nombre de courriers retournés à l'institut de sondage (NPAI : n'habite plus à l'adresse indiquée).
3. Utilisation du numéro de téléphone Vert par les patients :
 - nombre total d'appels sur le numéro Vert en détaillant les items suivants :
 - appels pour refuser de participer ;
 - appels pour donner un autre numéro de téléphone ;
 - appels pour programmer la date de l'interview téléphonique ;
 - appels pour informations complémentaires sur l'étude ;
 - appels pour donner des informations (réhospitalisation, décès – information donnée par un tiers, trop fatigué, non-maîtrise du français, incapacité physique ou psychologique à répondre, autres...).
4. Bilan des adresses utilisées au final :
 - nombre d'adresses après recherche téléphonique (il s'agit des adresses avec téléphone après recherche sur annuaire) ;
 - nombre d'adresses chargées sur le CATI (*computer assisted telephone interview*) après exclusion des informations issues du numéro Vert (refus, décès ou réhospitalisation depuis la sortie) ;
 - nombre d'adresses utilisées pour réaliser les interviews.
5. Bilan des interviews téléphoniques :
 - nombre d'interviews réalisées dont interviews sur rendez-vous ;
 - durée de l'interview en minutes (moyenne, min., max.) ;
 - nombre moyen d'appels par numéro ;
 - nombre de patients injoignables après 12 tentatives ;
 - nombre de faux numéros.

3.9. *Contrôle qualité des résultats avant le dépôt du (des) fichier(s) des résultats de l'enquête sur la plate-forme « I-Satisfaction »*

Le fichier d'enquête sera transmis à la fin de chaque vague (si plusieurs vagues d'inclusions nécessaires). Avant le dépôt du fichier des résultats de l'enquête, les résultats auront été contrôlés par l'institut de sondage réalisant les enquêtes.

Si le fichier comporte une seule incohérence, il sera rejeté par l'ATIH et l'établissement de santé en sera informé. L'institut de sondage devra apporter l'ensemble des modifications et le charger à nouveau sur la plate-forme « I-Satisfaction ».

Les vérifications à apporter par l'institut de sondage seront, entre autres, les suivantes :

- les questions filtres du questionnaire : Q 12 et Q 19 ;
- les items du fichier produit par l'institut de sondage et déposé sur la plate-forme « I-Satisfaction » mise en place par l'ATIH (annexe 15), et en particulier ceux sur le refus du patient de participer à l'enquête ;
- le questionnaire est considéré comme validé à condition que le patient ait répondu à au moins trois questions pour les indicateurs thématiques (prise en charge globale du patient ; information du patient ; communication du patient avec les professionnels de santé et attitude des professionnels de santé) et deux questions pour les indicateurs thématiques (commodité de la chambre et restauration hospitalière).

L'institut de sondage informera l'établissement de santé du dernier dépôt de fichier sur la plate-forme « I-Satisfaction ».

Le dernier dépôt des fichiers de résultats de l'enquête par les instituts de sondage devra s'effectuer avant la clôture nationale (vendredi 25 janvier 2013).

Ce fichier aura été préalablement anonymisé (suppression de toutes les informations relatives au patient). Il sera transmis, au plus tard six semaines après la réception du fichier de coordonnées chiffrées des patients, sous le format suivant :

NOM DE LA VARIABLE	TAILLE	COMMENTAIRE
Numéro FINESS de l'établissement	9	FINESS utilisé dans QUALHAS
Numéro séquentiel	3	
Âge du patient en années à la sortie	3	Variable à récupérer sur le fichier fourni par l'établissement
Sexe du patient	1	Format : 1 = homme ; 2 = femme (variable à récupérer sur le fichier fourni par l'établissement)
Durée du séjour	2	En jours (variable à récupérer sur le fichier fourni par l'établissement)
Année de sortie du patient de l'établissement de santé	4	Format : aaaa (année à récupérer sur le fichier fourni par l'établissement)
Refus obtenu avant l'appel (par courrier ou par numéro Vert)	1	1 = Oui/2 = Non
Exclusion obtenue avant l'appel (par courrier ou par numéro Vert)	1	1 = Oui/2 = Non
Numéro de téléphone traité	1	1 = Oui/2 = Non
Nombre d'appels réalisés	2	
Numéro de téléphone injoignable	1	1 = Oui/2 = Non
Refus signifié pendant l'appel	1	1 = Oui/2 = Non
Exclusion constatée pendant l'appel	1	1 = Oui/2 = Non
Questionnaire réalisé en entier	1	1 = Oui/2 = Non
Réponse question n° 1	2	
...		
...		
...		
Réponse question n° 33	2	
Réponse question n° 34		Questionnaire facultatif
...		
Réponse question n° N		Dernière question du questionnaire facultatif

Ce fichier devra intégrer, en tant que premier enregistrement, l'enregistrement d'en-tête (la première ligne) présent dans le fichier transmis par l'établissement sans aucune modification. Le fichier à réaliser est un fichier texte avec séparateur ";" (CSV).

Les tailles des champs sont des tailles maximums. Tous les champs doivent être présents même s'ils sont vides.

Définitions des variables demandées :

« Numéro de téléphone traité » : on notera « Non » dans le cas où l'institut de sondage a fait toutes les démarches pour se mettre en situation d'appeler le patient mais ne l'a pas fait car le nombre de réponses pour l'enquête a été atteint.

« Nombre d'appels réalisés » : correspond au nombre d'appels réalisés par l'institut de sondage pour joindre le patient, que l'appel ait abouti ou non.

« Refus » : il s'agit de :

- une personne qui refuse de répondre au questionnaire ;

- une personne qui déclare ne pas avoir été hospitalisée.

Ce refus peut survenir avant l'appel, par réponse au courrier, par appel au numéro Vert ou au cours de l'appel.

« Exclusion » : correspond au fait que la personne devant être interrogée est dans l'incapacité de répondre au questionnaire. On différenciera les exclusions obtenues au moment de l'appel de celles obtenues avant l'appel par courrier ou appel par le patient sur le numéro Vert. Les exclusions concernent, par exemple, les personnes décédées, les personnes dans l'incapacité de répondre (trop faible par exemple), celles qui sont réhospitalisées et celles ne parlant pas français.

On notera :

« Numéro injoignable » dans les deux cas suivants :

- faux numéro sans possibilité de le retrouver ;
- un numéro qui sonne sans que personne ne réponde, au bout de 12 appels selon la périodicité définie dans le cahier des charges.

La totalité des questions communes sont intégrées dans un seul fichier. Les questions optionnelles peuvent y être intégrées [paragraphe à ajuster si l'établissement de santé n'a pas ajouté de questions optionnelles].

En cas de vagues d'inclusion multiples, l'institut de sondage ayant réalisé les enquêtes téléphoniques transmet autant de fichiers qu'il en a reçus.

Afin de réaliser cette transmission, l'ATIH a développé une plate-forme Internet, qui s'appelle « I-Satisfaction », à laquelle l'institut de sondage pourra se connecter pour déposer le fichier portant sur les résultats de l'enquête téléphonique. La connexion à cette plate-forme se fera grâce à l'identifiant et à un mot de passe transmis par l'ATIH.

Cet identifiant et ce mot de passe doivent être demandés par l'institut de sondage en envoyant par courrier électronique à l'ATIH un formulaire d'inscription, dont le modèle est le suivant :

Le questionnaire ci-dessous vous permet de désigner la personne ayant le rôle de coordonnateur au sein de votre institut de sondage dans le cadre des remontées du projet « I-Satisfaction ».

Toutes les informations sont obligatoires.

Le formulaire d'inscription doit être retourné à l'adresse suivante, daté, signé et tamponné : ATIH, Projet « I-Satisfaction », 13, rue Moreau, 75012 Paris, mél. : isatisfaction@atih.sante.fr

Identification du responsable au sein de l'institut de sondage

Nom	
Prénom	
Organisme (nom de l'institut de sondage)	
Adresse postale	
Téléphone	
Adresse mél.	

Date : jj/mm/aa

Tampon de l'institut de sondage

Signature

3.10. Destruction du (des) fichier(s) des coordonnées des patients

Le ou les fichiers des coordonnées des patients (ayant répondu et n'ayant pas répondu à l'enquête) seront conservés deux mois après la remise des résultats puis seront détruits par l'institut de sondage ayant réalisé les entretiens (conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 modifiée).

Une preuve de cette destruction devra être remise par l'envoi d'un courrier au responsable de l'enquête dans l'établissement de santé de [nom : à compléter par l'établissement de santé].

Article 4

Clause de confidentialité – sous-traitance

Les supports informatiques fournis par l'établissement de santé [nom : à compléter par l'établissement de santé] et tous documents de quelque nature qu'ils soient résultant de leur traitement par l'institut de sondage restent la propriété de l'établissement de santé [nom : à compléter par l'établissement de santé].

Les données contenues dans ces supports et documents sont strictement couvertes par le secret professionnel (art. 226-13 du code pénal). Conformément aux articles 34 et 35 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'institut de sondage

s'engage à prendre toutes précautions utiles afin de préserver la sécurité des informations et notamment d'empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des personnes non autorisées.

L'institut de sondage s'engage donc à respecter et à faire respecter par son personnel, de façon absolue, les obligations suivantes :

- ne prendre aucune copie des documents et supports d'informations confiés par la société et utilisés par la société, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de sa prestation, objet du présent contrat ;
- ne pas utiliser les documents et informations traités à des fins autres que celles spécifiées au présent contrat ;
- ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales ;
- prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution du contrat ;
- prendre toutes mesures, notamment de sécurité matérielle, pour assurer la conservation des documents et informations traités tout au long de la durée du présent contrat ;

et, en fin de contrat :

- à procéder à la destruction de tous fichiers manuels ou informatisés stockant les informations saisies ;
- ou à restituer intégralement tous fichiers manuels ou informatisés selon les modalités prévues au présent contrat.

Dans l'hypothèse où l'institut de sondage ferait appel à un sous-traitant, ce dernier devra répondre aux mêmes exigences de confidentialité.

À ce titre également, l'institut de sondage ne pourra sous-traiter l'exécution des prestations à une autre société, ni procéder à une cession de marché sans l'accord préalable de l'établissement de santé. Les supports d'informations qui lui seront remis devront être traités sur le territoire français métropolitain. L'établissement de santé [*nom : à compléter par l'établissement de santé*] se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater le respect des obligations précitées par l'institut de sondage.

Il est rappelé que, en cas de non-respect des dispositions précitées, la responsabilité du titulaire peut également être engagée sur la base des dispositions des articles 226-17 et 226-5 du nouveau code pénal.

L'établissement de santé [*nom : à compléter par l'établissement de santé*] pourra prononcer la résiliation immédiate du contrat, sans indemnité en faveur du titulaire, en cas de violation du secret professionnel ou de non-respect des dispositions précitées.

ANNEXE C

Logo de l'établissement

Logo de l'institut de sondage

[Direction : à compléter par l'établissement]

[Nom et adresse de l'établissement de santé]

FORMULAIRE DE RECUEIL DE CONSENTEMENT EXPRÈS DES PATIENTS :
UN FORMULAIRE POUR LE PATIENT ET UN FORMULAIRE POUR L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

Le 2013

Dossier suivi par : *[Nom du responsable des enquêtes de l'établissement de santé]*
[Téléphone]

ENQUÊTE TÉLÉPHONIQUE NATIONALE
DE SATISFACTION DES PATIENTS HOSPITALISÉS (I-SATIS)
AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ DE *[Nom : à compléter]*

Le message du directeur/de la directrice

Madame, Monsieur,

Vous êtes hospitalisé(e) dans notre établissement.

Afin d'améliorer la qualité des services et des soins offerts aux patients, notre établissement de santé participe activement à la démarche nationale engagée par le ministère de la santé de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés, dans le cadre d'une enquête (1) téléphonique appelée I-SATIS.

La mesure de votre satisfaction permet de connaître votre opinion sur les conditions d'accueil, de séjour et de prise en charge. Vos réponses, conjuguées aux réponses d'autres patients ayant fréquenté l'établissement, nous permettront d'identifier les forces et les faiblesses de notre établissement et nous permettront de nous améliorer. Le présent document vise à s'assurer que toute l'information nécessaire vous a été communiquée sur cette démarche et à recueillir votre accord à la participation de cette enquête. Un numéro de téléphone Vert est à votre disposition XXXXXXXX *[à compléter par l'établissement de santé]*. Un institut de sondage sélectionné par nos soins sera susceptible de vous contacter, si vous en êtes d'accord. Je vous remercie pour l'attention que vous porterez à cette demande.

Le directeur/La directrice

[Nom de l'établissement de santé : à compléter]

(1) Mention obligatoire : « Cette étude fait l'objet d'une déclaration à la Commission nationale informatique et libertés (CNIL), sous le nom I-SATIS. Les réponses que vous apporterez à ce questionnaire resteront strictement anonymes et confidentielles. La participation à cette enquête est facultative. Les données feront l'objet uniquement de traitement statistique. Vous pourrez donc vous exprimer en toute liberté en répondant sincèrement aux questions vous concernant. Aucun membre de l'équipe soignante qui vous a pris en charge n'aura connaissance de vos réponses. Par ailleurs, conformément aux articles 32 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous avez un droit d'accès et de rectification pour les données nominatives auprès de l'institut de sondage *[nom de l'institut de sondage et adresse : à compléter par l'établissement de santé]*. Ce droit d'accès s'exerce dans un délai de deux mois après le recueil (à l'issue de ce délai, il ne sera plus possible d'identifier un patient) auprès de l'institut de sondage *[nom : à compléter : adresse]*. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, un numéro de téléphone est mis à votre disposition par l'établissement de santé : XXXXXXXX *[à compléter par l'établissement de santé]*. Le fichier relatif à vos coordonnées transmis par l'établissement de santé à l'institut de sondage sera détruit par ce dernier deux mois après la fin des enquêtes téléphoniques conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée. La destruction du fichier concerne aussi bien ceux qui ont répondu à l'enquête que ceux qui n'ont pas répondu. »

Monsieur : Madame : Mademoiselle :

Nom du patient : Prénom du patient :

Cette enquête téléphonique sera effectuée par un institut de sondage indépendant de l'établissement de santé :

Acceptez-vous de participer à l'enquête téléphonique de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés ? Oui

Si oui, acceptez-vous que vos coordonnées personnelles soient transmises à l'institut de sondage [nom de l'institut de sondage : à compléter] sélectionné par l'établissement de santé ? Oui

Signature du patient

MENTION OBLIGATOIRE

L'enquête de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés fait l'objet d'une déclaration à la CNIL, sous le nom I-SATIS.

Vous avez la liberté de participer ou non à l'enquête. Votre participation à cette enquête est facultative. Vous pouvez refuser à tout moment de participer aux entretiens téléphoniques bien qu'ayant donné votre consentement exprès. Un numéro de téléphone Vert XXXXXXXX [à compléter par l'établissement de santé] (gratuit sur un poste fixe) est mis à votre disposition pour demander et donner des renseignements supplémentaires et/ou manifester votre refus. Les réponses au questionnaire seront strictement anonymes et confidentielles. Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 « informatique et libertés », modifiée le 1^{er} juillet 1994, vous avez un droit d'accès et de rectification à vos données nominatives auprès de l'institut de sondage de [nom et adresse à compléter]. Ce droit d'accès s'exerce dans un délai de deux mois après le recueil (à l'issue de ce délai, il ne sera plus possible d'identifier un patient) auprès de l'institut de sondage de [nom et adresse : à compléter]. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, un numéro de téléphone est mis à votre disposition par l'établissement de santé : XXXXXXXX [à compléter par l'établissement de santé].

Le fichier des coordonnées des patients (ayant répondu ou non à l'enquête) transmis par l'établissement de santé à l'institut de sondage sera détruit par ce dernier, deux mois après la fin des enquêtes téléphoniques, conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978.

Quelques informations complémentaires sur cette enquête

Le ministère chargé de la santé engage les établissements de santé à mesurer la satisfaction des patients hospitalisés.

L'établissement de santé [nom : à compléter par l'établissement de santé] participe activement à cette démarche de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés, réalisée par une enquête téléphonique.

Cette enquête téléphonique est effectuée par un institut de sondage indépendant de l'établissement.

L'établissement et les soignants qui vous ont pris en charge n'auront pas connaissance de vos réponses.

Environ 120 patients seront contactés par téléphone par l'institut de sondage pendant la période allant de [jour et mois] au [jour et mois] 2012 [à compléter par l'établissement de santé], après leur sortie de l'hôpital.

L'enquête va permettre de recueillir les appréciations des patients pour mieux répondre à leurs attentes et à celles des futurs patients et pour conduire des démarches d'amélioration de la qualité de la prise en charge dans les établissements de santé.

Tous les établissements de santé vont utiliser le même questionnaire national de 33 questions, qui est défini par l'arrêté du 22 juin 2012.

Les données sont anonymes et feront l'objet uniquement de traitement statistique pour calculer des indicateurs de satisfaction (I-SATIS) portant sur les dimensions suivantes : prise en charge globale du patient, information du patient, communication des patients avec les professionnels de santé, attitude des professionnels de santé, commodité de la chambre et restauration hospitalière.

Les résultats de l'enquête seront exploités par un établissement public reconnu par le ministère chargé de la santé, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Vous pourrez donc vous exprimer en toute liberté en répondant sincèrement aux questions.

Si vous acceptez de participer, vous recevrez un courrier d'information vous indiquant les modalités de l'enquête.

Suite à ce courrier, vous serez rapidement contacté(e) par téléphone par un enquêteur professionnel de l'institut de sondage *[nom et adresse de l'institut de sondage]*. Vous avez à tout moment la possibilité de changer d'avis et de refuser de participer à cette enquête bien qu'ayant donné votre consentement exprès.

L'entretien téléphonique dure en moyenne 13 minutes pour 33 questions *[paragraphe à ajuster par l'établissement de santé si questions optionnelles]*.