

Bufferne A, Belgacem B, Ezzitouni J, Gerbaud L. Les commentaires libres du questionnaire e-Satis et les plaintes ont-ils la même valeur informative au centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand ? Risques & Qualité 2023;(20)2:77-86.

CONTEXTE

Le vécu et l'expérience du patient sont au centre de sa prise en charge [1,2]. Les questionnaires d'évaluation de la satisfaction sont à questions fermées et donnent une vision restreinte du ressenti du patient [3].

L'enquête nationale e-Satis, pilotée par la Haute Autorité de Santé depuis 2016, permet aux patients de s'exprimer librement à la fin du questionnaire à questions fermées [4].

Mais aucune analyse régulière des commentaires n'étant effectuée au CHU de Clermont-Ferrand, nous avons testé, comme **objectif principal**, l'analyse thématique des commentaires e-Satis reçus pour un site du CHU de Clermont-Ferrand et la comparaison aux structures et contenus des plaintes reçues par l'établissement et comme **objectif secondaire**, la faisabilité de l'analyse manuelle de ces commentaires.

MATERIEL ET METHODES

- Site Gabriel Montpied du CHU de Clermont-Ferrand — Campagne 2021 — e-Satis +48h MCO (hospitalisations de plus de 48h en médecine et chirurgie).
- Réponses anonymes aux questions Q1 « Qu'avez-vous retenu de positif au cours de votre séjour ? » et Q2 « Qu'avez-vous retenu de négatif au cours de votre séjour ? » du questionnaire e-Satis.
- Thésaurus local [5] avec triangulation par 2 évaluateurs (repérage indépendant des thématiques dans chaque commentaire et comparaison jusqu'à saturation et stabilisation du thésaurus). Attribution d'un caractère positif ou négatif suivant le contenu de chaque commentaire.
- Création de catégories, thèmes, sous-thèmes selon le sens commun des thématiques relevées. Un patient a pu laisser des remarques sur plusieurs thèmes et sous-thèmes.
- Comparaison aux plaintes via le rapport de la commission des usagers qui effectue un premier classement de ces plaintes (test χ^2 ou Fischer, α à 5%).

RESULTATS

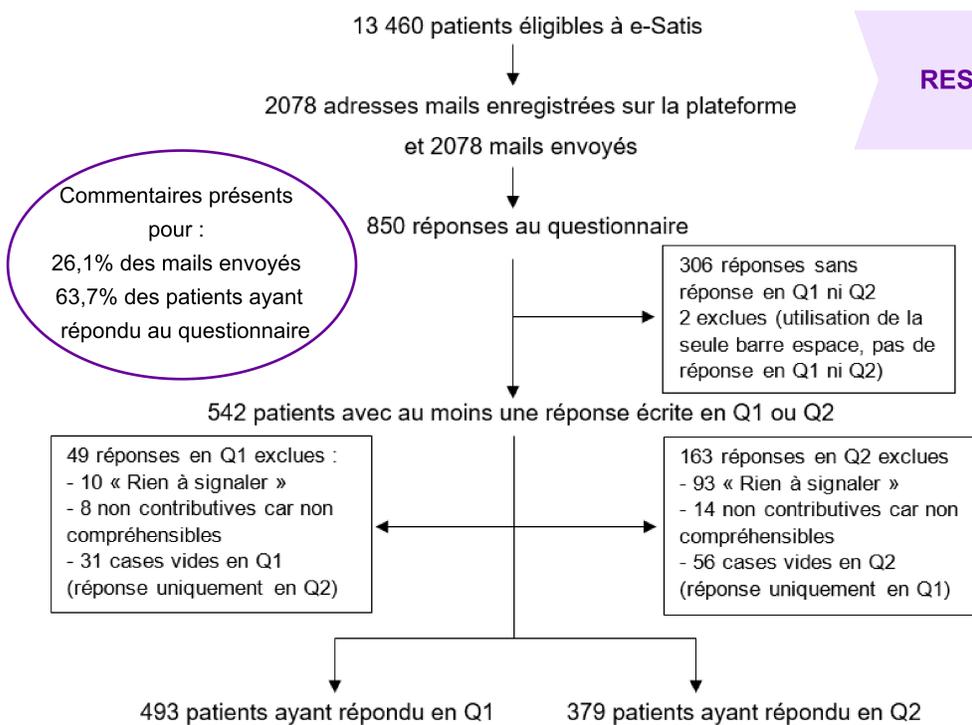


Figure 1. Diagramme de flux pour la campagne du 01/10/2020 au 30/09/2021. Représentation des inclusions et exclusions des patients.

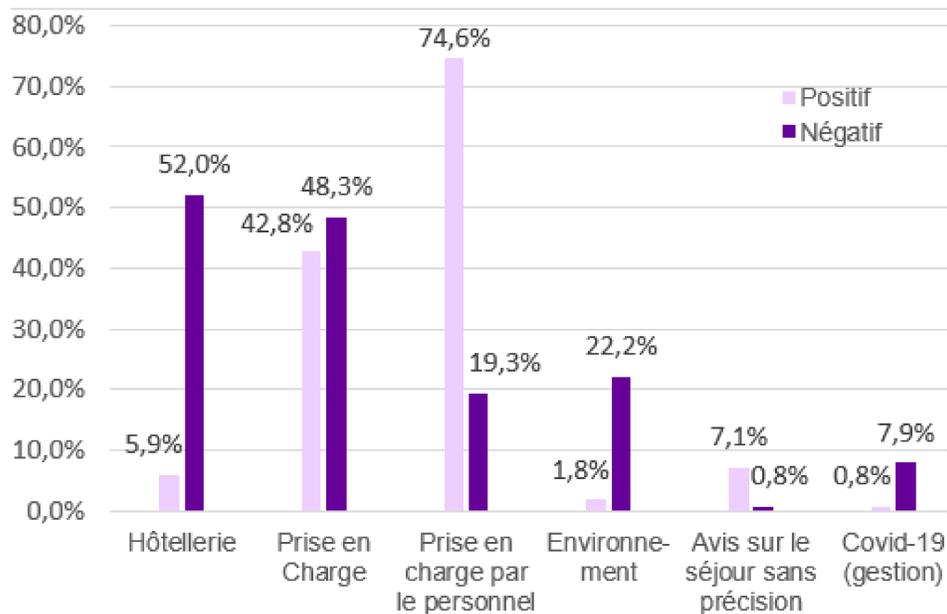


Figure 2. Répartition des catégories positives et négatives. Résultats en pourcentage, dénominateur positif (négatif) : nombre de patients ayant laissé une remarque en Q1 (en Q2).

Catégories positives	Thèmes positifs	Sous-thèmes positifs	Catégories négatives	Thèmes négatifs	Sous-thèmes négatifs
Hôtellerie	2	5	Hôtellerie	4	12
Prise en charge	2	8	Prise en charge	4	29
Commentaire sur la prise en charge par le personnel	4	7	Commentaire sur la prise en charge par le personnel	4	14
Environnement	2	3	Environnement	5	13

Tableau 1. Dénombrement du nombre de catégories, thèmes et sous-thèmes du thésaurus. Nous avons aussi relevé en positif et en négatif, une catégorie « Avis sur le séjour sans précision », « Covid-19 (gestion) ».

Comparaison avec les plaintes

- 172 plaintes reçues en 2020, classées par la commission des usagers.
- **Différences significatives dans la répartition des 4 catégories** (Hôtellerie, Prise en charge, Commentaires sur la prise en charge par le personnel et Environnement) communes avec les commentaires négatifs e-Satis.
- **Différences significatives dans la répartition de 6 thèmes sur les 10 thèmes** communs avec les commentaires négatifs e-Satis.
- Certains thèmes et sous-thèmes sont **uniquement retrouvés dans les plaintes** (facturation, accès au dossier, ...) et d'autres uniquement dans les commentaires e-Satis.



Figure 3. Axes de travail identifiés pour l'amélioration de la qualité de la restauration, grâce à l'analyse des commentaires libres e-Satis.

DISCUSSION

- Exemple de la nourriture : seulement 3 questions fermées dans le questionnaire (sur la qualité, la variété et l'appréciation globale) avec réponse « bonne ou excellente » dans seulement 1 réponse sur 2, sans possibilité de savoir « pourquoi ? » si on ne prend pas en compte les commentaires libres.
- Comparaison des thématiques avec une étude de la HAS de 2022 [6] : thématiques communes mais d'autres différentes et plus fines dans notre étude car spécifiques de problématiques locales. Manque l'obstétrique dans notre étude, pouvant masquer certaines thématiques présentes pour la HAS et absentes pour nous.
- Ressources nécessaires à l'indexation manuelle trop importantes au niveau local : logiciel auto-apprenant ? logiciel type réseau neuronal appliqué à l'analyse du langage à partir de notre structure d'analyse ?

CONCLUSION

- Permet l'accès à des thèmes inexistant dans les questions fermées d'e-Satis
- Permet un reflet plus précis et personnalisé de la satisfaction du patient
- Les plaintes apportent une information complémentaire avec un enrichissement des thématiques retrouvées par rapport aux commentaires libres issus des questionnaires de satisfaction
- Permet d'identifier les actions correctrices concrètes, de terrain, à mettre en place et les points positifs à maintenir, selon les attentes du patient