

— L'EXPÉRIENCE PATIENT EN PRATIQUE

Ou comment engager une démarche concrète d'amélioration de l'expérience des patients et de leurs proches

Améliorer l'expérience administrative et hôtelière des patients et de leur entourage

Ce document a vocation à proposer des pistes d'actions issues de retours d'expérience d'établissements de santé (publics, privés), engagés dans des démarches d'amélioration de l'expérience administrative et hôtelière. Ces pistes d'action sont présentées en regard d'attentes patients, attentes préalablement cartographiées avec des patients.

Quand vous pensez à une « bonne expérience patient », quelle importance accordez-vous aux thèmes suivants :

% moyen de réponses « **extrêmement important** » dans chaque thème*

56% 
à l'humain

48% 
au processus

34% 
au lieu

Agir pour améliorer l'expérience administrative et hôtelière des patients et de leurs proches est une thématique porteuse de sens, car ces moments sont :

- ▶ importants pour les patients après les relations interpersonnelles,
- ▶ souvent plus longs que les temps médicaux et de soin,
- ▶ mal notés dans les enquêtes, avec donc un potentiel de progression important,

- ▶ deux axes incontournables du parcours, parmi les plus commentés : chaque amélioration génère un impact positif et différenciant,
- ▶ des leviers d'attractivité et de compétitivité importants, vecteurs d'image et de satisfaction, permettant de créer un cercle vertueux entre les patients, les professionnels et les établissements.

Pour les professionnels

Pour les professionnels admin/hôtelier : « outiller » et valoriser les métiers, dans le respect du budget.

Pour les soignants : se concentrer sur leur cœur de métier, sans les irritants potentiels administratifs et hôteliers.

Pour les patients

- Temps administratifs + hôtelier = une part conséquente du temps passé en E.S.
- L'expérience administrative et hôtelière : expérience facilement appréhendable, comparable et évaluable.
- Besoins spécifiques liés à des parcours plus courts et/ou fractionnés (maladies chroniques, vieillissement, polyopathologies).

Enjeu commun aux 3 parties prenantes : qualité et sécurité des soins

Différentes études ont mis en évidence le lien entre expérience patient et amélioration des résultats cliniques :
Doyle C., Lennox L., Belle D. *A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness* BMJ Open 2013.
OMS, « Pourquoi l'engagement des patients est-il devenu une priorité ? »
S. Staniszewska, N. Churchill, "Patients' experiences in the UK: Future strategic directions", *Patient Experience Journal*, 2014, vol. 1, n°1.

Pour les ES

- Adaptation à des parcours plus courts avec efficacité et rapidité administratives.
- Enjeu budgétaire (économies, recettes).
- Valorisation du rôle des usagers et implication dans amélioration continue via enquêtes de satisfaction et d'expérience (e-satis notamment).

✓
Réputation et attractivité

* Consumer perspectives on patient experience 2018, The Beryl Institute



Choix de l'établissement de santé (ES) et préparation du séjour : Orientation vers l'ES, informations, prise de rdv et préadmission

Besoins d'amélioration identifiés par les patients	Pratiques et actions des établissements de santé
<p>« L'arrivée est une source de stress importante. Je suis une patiente à mobilité réduite. J'ai dû effectuer un repérage avant. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Besoin d'informations pratiques sur l'ES. ➤ Une information claire, complète et adaptée à chaque patient, en cohérence quel que soit le canal de communication (accessibilité et stationnement, heure d'arrivée, durée du rdv, possibilité d'être accompagné, documents nécessaires pour (pré)admission). 	<p>« La prise de rdv est assez critique : mieux le patient est informé, moins les équipes seront sollicitées »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ligne téléphonique centralisée, accessible, sans surcoût et un « interlocuteur humain ». ➤ Site web avec informations claires, accessibles et actualisées. ➤ Information inclusive : handicap, illettrisme, langues étrangères. ➤ Confirmer les RDV par SMS ou email.
<p>« La préadmission s'améliore, et de plus en plus à distance. Mais j'ai toujours l'impression qu'il va y avoir un bug et que je vais devoir tout refaire lors de mon entrée. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Anticipation et simplification des tâches administratives. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une préadmission, en ligne ou via un prestataire de services faisant le lien avec les besoins de la prise en charge et les services proposés (choix de prestations, chambres, services associés). ➤ Une assistance pour les formalités administratives et une information sur le « reste à charge ». ➤ Dès la préadmission, un auto-questionnaire sur les conditions de retour à domicile.



Arrivée dans l'établissement, accueil et formalités administratives

Besoins d'amélioration identifiés par les patients	Pratiques et actions des établissements de santé
<p>« Les places de parking sont insuffisantes et je suis déjà arrivé en retard. Depuis, je prends beaucoup de marge, mais ça me stresse. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Une signalétique claire pour accéder à l'établissement, s'y garer et rejoindre l'accueil. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Un stationnement facilité avec une assistance si nécessaire (voiturier, bagagiste). ➤ Des fauteuils roulants à disposition entre le parking et l'établissement. ➤ Un parking dédié pour les soins fréquents de durée limitée (ex : radiothérapie) et un « Arrêt-Minute ».
<p>« Je souhaite simplement un accueil bienveillant, rapide et complet en termes d'informations. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Savoir comment rejoindre le service, s'il est nécessaire de passer à l'accueil du service, et où attendre. 	<p>« Qualités humaines et amabilité du personnel d'accueil sont clés pour s'adapter à l'état d'esprit des patients. C'est pour cela qu'on forme tout le personnel d'accueil. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un personnel d'accueil formé. ➤ Possibilité d'externaliser l'accueil à l'entrée auprès de professionnels de l'accueil. <p>« Aller à l'hôpital peut être anxiogène, c'est important de créer du lien à l'arrivée dans l'établissement. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Une aide à l'orientation au sein de l'ES (humaine, technologique : borne interactive, appli de géolocalisation). ➤ Des fauteuils roulants disponibles à l'accueil.
<p>« "Bonjour, donnez-moi votre carte vitale et vos papiers de mutuelle svp". Cela manque vraiment d'humain. Derrière les papiers administratifs, il y a une patiente ! »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accueil humain et numérique. ➤ Formalités administratives rapides, simples et sans retour en arrière. ➤ Besoin de confidentialité des échanges. 	<p>« La lourdeur de la partie administrative à cette étape est un écueil, sur lequel nous travaillons. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un enregistrement simplifié : sur une borne ou avec le personnel y compris dans la chambre. ➤ Confidentialité au bureau des admissions (ex : box).



Circulation dans l'ES et attente : orientation, environnement et attente

Besoins d'amélioration identifiés par les patients	Pratiques et actions des établissements de santé
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une signalétique bien visible, complète et inclusive. ➤ Des informations d'orientation précises et claires. 	<p>« Il y a trop de visuels aux murs, trop d'informations. Nous travaillons à sélectionner les informations pertinentes pour les patients. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Une signalétique plus efficace (localisation et lisibilité) et testée.
<p>« L'environnement est plus fonctionnel qu'accueillant. C'est tout blanc et il n'y a rien d'un peu chaleureux alors que l'on est dans un moment de solitude. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un environnement rassurant, propre, confortable et surtout humanisé. 	<p>« La prestation hygiène, c'est la base. »</p> <p>« Importance de soigner l'environnement du patient. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Importance de la décoration : tons neutres (beige, taupe) plutôt que blanc et/ou touches colorées, décoration murale (cadres ou peintures). ➤ Afficher noms/photos des professionnels du service.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Des conditions d'attente organisées (avec annonce du délai) et confortables. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Des espaces d'attente chaleureux et plus intimes (ex : aménagements type cocons). ➤ Des services à la personne : toilettes accessibles, distributeurs, wifi, espaces de confidentialité, lieu de recueillement. ➤ Une information sur le délai d'attente estimatif. ➤ Optimiser le planning pour limiter l'attente (ajuster durée aux besoins, pas de surbooking).



Pendant le séjour : Arrivée en chambre, restauration, confort, intimité et ambiance

Besoins d'amélioration identifiés par les patients	Pratiques et actions des établissements de santé
<p>« L'arrivée en chambre aurait pu être mieux gérée. On m'a accompagné dans une chambre partagée et c'est tout. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Être accompagné avec bienveillance, une attention particulière et une communication empathique. ➤ Être accueilli et informé de manière personnalisée sur le déroulé du séjour et tout au long de celui-ci. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accompagner le patient en chambre et présenter l'offre hôtelière et les services, dont outils numériques (appli repas/TV), conciergerie... ➤ Des professionnels sensibles / formés à la qualité de la relation avec le patient et son entourage. ➤ Identification immédiate des soignants. ➤ Une attention particulière à la coordination de l'équipe et l'harmonisation des discours.
<p>« Le point le plus négatif de mon séjour a été la qualité des repas. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Améliorer les repas perçus comme bas de gamme et servis à des horaires qui peuvent ne pas convenir. ➤ Choisir son repas selon ses goûts et régime alimentaire spécifique. ➤ Offrir un confort minimum pour les chambres et prestations. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Une restauration et un hébergement qualitatifs : <ul style="list-style-type: none"> • Prestations hôtelières à la carte : chambre individuelle, linge de toilette, choix des menus, adaptation des horaires, ... • Décoration simple et chaleureuse dans les chambres (s'inspirer de l'hôtellerie). • Un référent hôtelier pour l'hôtellerie et s'inspirer des pratiques « école hôtelière ». ➤ Des services additionnels : conciergerie, bibliothèque, journaux en chambre, repas accompagnants, prêt de tablette, accès wifi, boutiques, distributeurs boissons et en-cas, ateliers. <p>« Dans notre maternité, l'environnement est plus axé hôtelier qu'hospitalier. »</p>
<p>« Le bruit m'a beaucoup gêné durant mon séjour : bruit ambiant, les équipes qui parlent, matin et soir »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pouvoir se reposer au calme et sans stress. ➤ Offrir la possibilité au patient d'être accompagné, rassuré et de se distraire. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Introduction d'éléments sensoriels (plafond sensoriel, musique, ambiance olfactive) dans certains services (imagerie, salon pré-opératoire...). ➤ Une vigilance sur les nuisances sonores (via appareils de mesure par ex.). ➤ Un espace dédié pour les proches.
<p>« J'ai été obligée de cacher mes objets personnels de valeur en sortant de ma chambre »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Garantir la sécurité des biens personnels. ➤ Respecter l'intimité : notamment pour les chambres partagées et les salons pré/post-opératoires. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coffre-fort de taille suffisante dans chaque chambre. <p>« Vigilance sur les habitudes : certains patients relatent des professionnels « entrant vite dans la chambre » »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un rappel des bonnes pratiques : frapper à la porte, attendre avant d'entrer. ➤ Paravents en chambre, ou cloisons dans les salles attente pré/post-opératoires.



Sortie : Organisation de la sortie, informations, lien avec la ville et continuité, recueil satisfaction patient

Besoins d'amélioration identifiés par les patients	Pratiques et actions des établissements de santé
<p>« L'équipe médicale m'a donné des informations contradictoires sur le jour et mon ordonnance de sortie...je garde un souvenir négatif, source de stress. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Savoir à l'avance le jour et l'heure de sortie. ➤ Être informé des modalités administratives de sortie. 	<p>« La qualité de la sortie avec tous les éléments permettant de bien vivre l'après hospitalisation est fondamentale, surtout en cas de soins à organiser à domicile. La DMS étant plus courte, il y a une complexité grandissante à gérer. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Tenir compte des préférences d'heure de sortie du patient. ➤ Communiquer au patient, 24h avant, jour et heure de sortie. ➤ Impliquer les proches au moment de la sortie (information, planification). ➤ Informer le patient d'éventuelles modalités administratives à réaliser (passage en caisse, ou favoriser le paiement en ligne).
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Être informé sur l'ordonnance de sortie. ➤ Quitter l'établissement, rassuré, avec les éléments indispensables du dossier (CR, résultats d'examen). ➤ Être rassuré et confiant pour la suite de son parcours. <p>« En sortant, j'ai besoin de savoir comment doit s'organiser la suite de mes soins. »</p>	<p>« L'explication des traitements médicamenteux est obligatoire mais il y a peu de pédagogie donc un manque de maîtrise de l'information par les patients. D'autant plus que la sortie se fait vite, parfois le WE quand l'équipe médicale est moins disponible. »</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un vocabulaire simple pour les traitements prescrits, les points de vigilance avec une information écrite complète et pédagogique. ➤ La remise systématique d'une lettre de sortie avec les numéros d'appels utiles. ➤ Informer le patient sur la suite de son parcours : relais en ville, HAD, SSR... ➤ Transmission rapide du CR et les résultats d'examen au médecin traitant. ➤ Des outils de suivi connectés avec formation à leur utilisation.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Offrir au patient la possibilité d'exprimer son vécu. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Un questionnaire ciblé, sur des besoins ou évaluations précis. ➤ Possibilité d'expression libre (boîte à idées). ➤ Faire participer les patients à l'amélioration continue : panel d'usagers, laboratoire d'expérience.



Annexes Il existe 2 annexes à ce document :

- « Annexe 1 - Cartographie des attentes patients », qui présente les attentes exprimées par les patients, de leur point de vue ;
- « Annexe 2 - Pratiques des établissements de santé pour améliorer l'expérience administrative et hôtelière des patients et de leur entourage » qui présente de façon détaillée les pratiques listées ci-dessous, selon 4 axes (pratiques courantes, avancées, expérimentales et succès rapides).

Comment s'organiser ?

Pour les patients, le « cure » et le « care » s'entremêlent ; l'attention portée à l'administratif et à l'hôtelier est une marque de soin et constitue un critère à la fois reconnaissable et différenciant. Les projets d'amélioration en lien avec ces champs de l'expérience patient sont aujourd'hui nombreux et de nature variée. Cela peut dès lors paraître complexe : multiplicité des « moments » concernés, diversité de sujets, acteurs et compétences mobilisés. La clé, pour démarrer, nous semble être d'identifier les besoins prioritaires d'amélioration **selon les patients.**

- **Écouter en profondeur** les patients, les R.U. et autres interlocuteurs en contact direct ou indirect avec les patients, en complément des analyses quantitatives (cf. *enquêtes*).
- **Constituer un groupe de travail transverse**, avec un coordinateur qui s'assure de l'alignement stratégique et opérationnel des projets, dans un esprit de responsabilité collective.
- **Inclure les usagers** dès la conception des actions d'amélioration.
- **Prioriser les sujets** au regard notamment de leur importance pour les usagers.
- **Identifier les « succès rapides »** et faire appel à des méthodes collaboratives (ex : design thinking).
- **Impliquer direction et chefs de service dans une dynamique d'amélioration continue, coordonnée et durable** : avancement des projets, résultats, difficultés, coordination entre services.

Qui mobiliser ?

Cette thématique, très transversale, parfois nichée dans les interfaces, nécessite un soutien et un accompagnement durable de la direction générale. Au cœur de l'action, sont impliqués :

- **Toutes les fonctions en relation directe avec le patient**, de l'accueil aux équipes soignantes, ces personnes devant elles-mêmes faire l'objet d'attentions et de soutien pour offrir, dans la durée, l'attention souhaitée par et pour le patient.
- **Les usagers, représentants d'usagers et membres d'associations** pour l'identification des besoins, leur priorisation, et le design et l'évaluation des solutions.
- **Le personnel administratif en support de projets** (ex : formation pour l'accueil) ou en initiateur et pilote de projets (ex : restauration, rénovation, etc.).
- **Un responsable de l'expérience patient** peut être utile pour des projets transversaux/protéiformes.

Quelles ressources sont nécessaires ?

- **Investissement / coûts**
 - Certaines actions nécessitent des moyens financiers importants (ex : rénovation des locaux). D'autres supposent simplement **de faire différemment**, à moyens constants.
 - L'externalisation de prestations peut présenter certains avantages (expertise, enveloppe budgétaire claire), mais ne dispense pas des charges de conception et suivi.
- **Outils / dispositifs**
 - La numérisation d'étapes peut être pertinente, mais suppose une assistance humaine.
 - Souvent, les dispositifs existent et il convient de les faire évoluer (questionnaires, instances, etc.).
- **Temps**
 - Toutes les actions requièrent *a minima* un investissement temps « collaborateur », temps qu'il convient d'apprécier et mettre au regard de l'efficacité gagnée.
 - Les « succès rapides » sont nombreux. Outre les bénéfices pour les patients, ils sont intéressants pour renforcer la mobilisation des équipes dans une dynamique d'amélioration continue.

merci !

Nous tenons à remercier l'ensemble des contributeurs au Groupe de Travail Thématique « Améliorer l'expérience administrative et hôtelière des patients et de leur entourage » :

Les professionnels d'établissements de santé : V. Assier de Pompignan (Hospi grand Ouest), N. Bass (IMM Paris), J. Bouchara (Hôp. Américain de Paris), JM. Burdet (Gestions Hospitalières), A. Carel/ F. Jubault/ E. Valdor (Clin. mutualiste La Sagesse Rennes), S. Gouy (Clin. Jules Vernes Nantes), G. Lefort (Clin. Mutualiste de l'Estuaire St Nazaire), G. Le Henanff / C. Darcy/ Y. Le Berre (Hôp. Rothschild), E. Mandeville (CHU de Nantes), P. Michel (Hospices civils de Lyon), V. Moulins/ H. Decis-Lartigau (Hôp. Foch Suresnes), S. Second/ F. Médrano/ N. Moreau/A De L'Escaille (Clin. du val d'Ouest Ecully) ;

L'ensemble des patients ayant évoqué leur expérience et exprimé leurs attentes ;

Les membres du groupe de travail : K. Amsallem, M. Crubezy, I. de Cuniac, D. Dupe, B. Joly, S. Le Pourhiet, N. Notter, A-P Pickaert, sous la coordination de M. Lanly.

Rejoignez la communauté des membres de l'IFEP, venez partager votre expérience et proposer vos idées pour améliorer l'expérience patient en pratique

experiencepatient.fr - contact@experiencepatient.fr

