



Association latine pour l'analyse des
systèmes de santé



2 septembre 2022

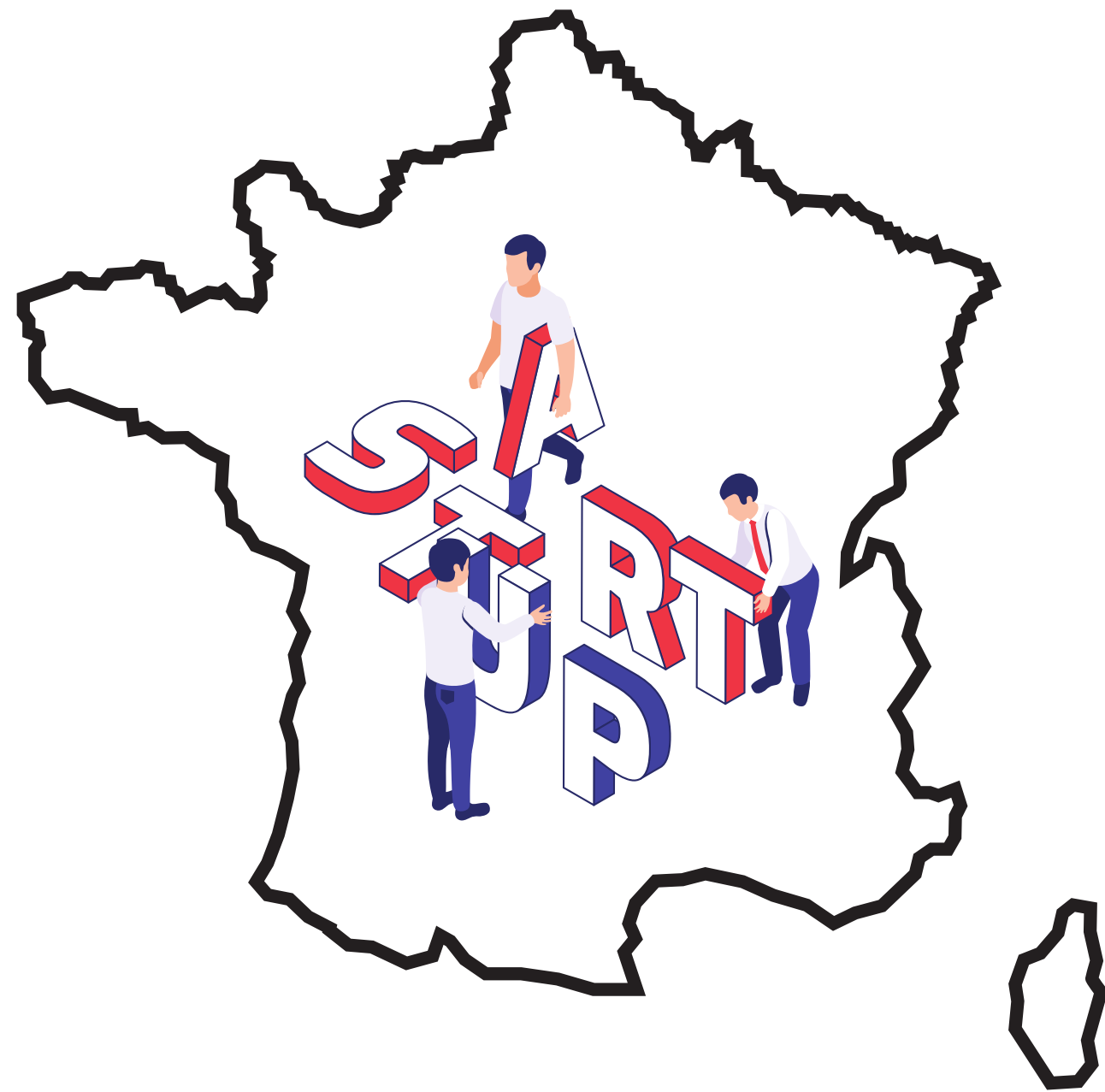


Guillaume Rousson (PT-MHP)
Co-fondateur -
Directeur Scientifique
d'EntendsMoi

Encapsuler le partenariat patient dans une intelligence artificielle d'analyse automatisée de l'expérience patient

Retour d'expérience de la construction, en partenariat patientes - professionnels de santé, d'algorithmes de traitement automatique du langage pour valoriser les verbatim des patients.

Entends moi



Notre ambition est de **rendre audible et visible la voix des usagers du système de santé**, pour favoriser l'émergence d'une **démocratie participative** en santé. Nous travaillons pour que la parole des patients, leurs vécus, leurs **savoirs expérientiels**, soient pris en compte pour renforcer leur pouvoir d'agir et redonner du sens au métier des soignants.

Nous utilisons les **outils numériques** pour rendre **objectivable, concrète et actionnable** l'expérience patient et plus largement l'expérience de vie avec la maladie. Nos outils sont conçus, **en partenariat patients - professionnels de santé**, dans le but **d'impacter** positivement et de faire évoluer le système de santé.

Notre ADN : partenariat patient & science

Directeur Général



Guillaume Bézie

Docteur en pharmacie, ExecMBA
Roche, Servier, Entrepreneur e-santé

Directeur Technique



Yann Le Gars

Ingénieur INSA
SocGen, Entrepreneur e-santé

Directrice
Expérience Patient



+15000 flwrs

Catherine Cerisey

Patiente experte oncologie
Enseignante à la faculté de
médecine de Paris XIII

Directeur Scientifique



Guillaume Rousson

Kinésithérapeute D.E, M2 Science Po
Chercheur Expérience patient

Avec le soutien de



Louise Hurdebourcq
Responsable Marketing



Matthis Pagot
Business Dev



Anne-Laure Stévenin
Datascientiste & Office manager



Félix Berger
Developer & SEO



Zoé Cretin
Responsable innovation



Claire Gefflot
Datascientiste & Statisticienne

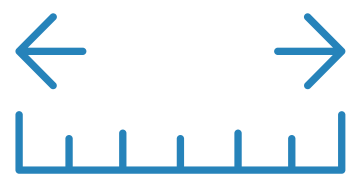
A la mémoire de...

Delphine Blanchard – co-fondatrice

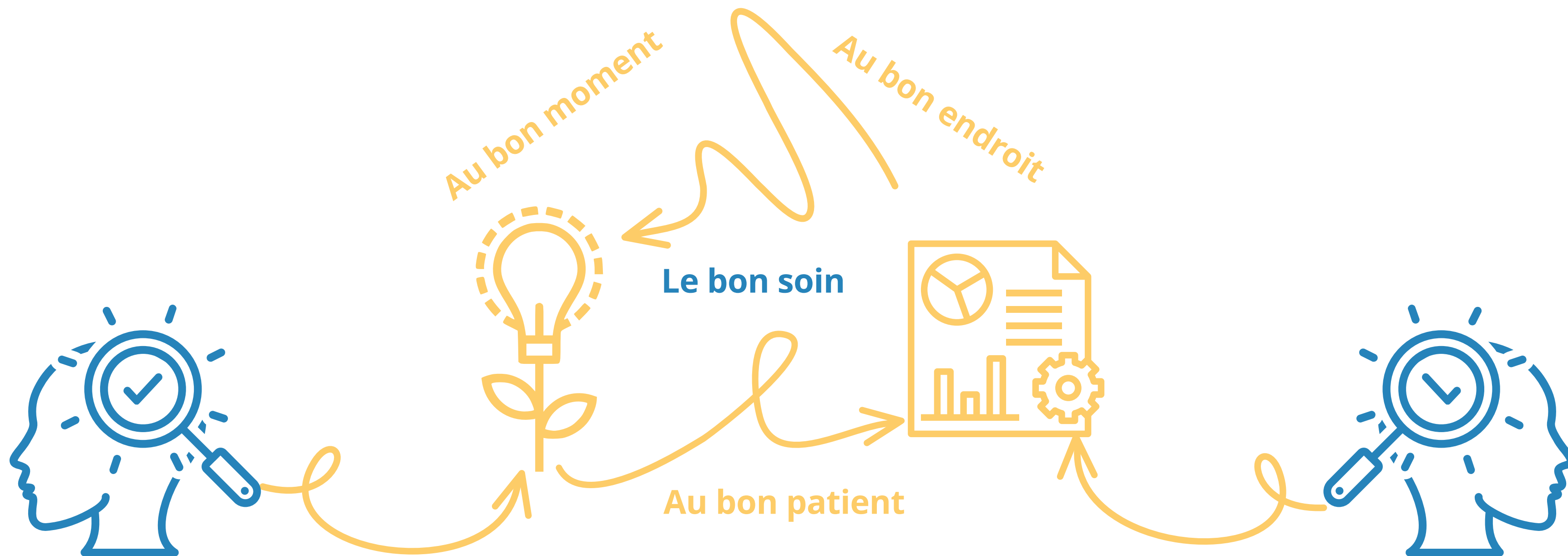
Patiente engagée depuis de très nombreuses années, Delphine a été à l'origine de la création d'EntendsMoi qui n'aurait pas vu le jour sans elle. Son regard pertinent nous a permis d'avancer sans jamais déroger aux valeurs qui nous structurent. EntendsMoi continue sans elle mais sur le chemin qu'elle nous a aidé à tracer.



PROBLÉMATIQUE



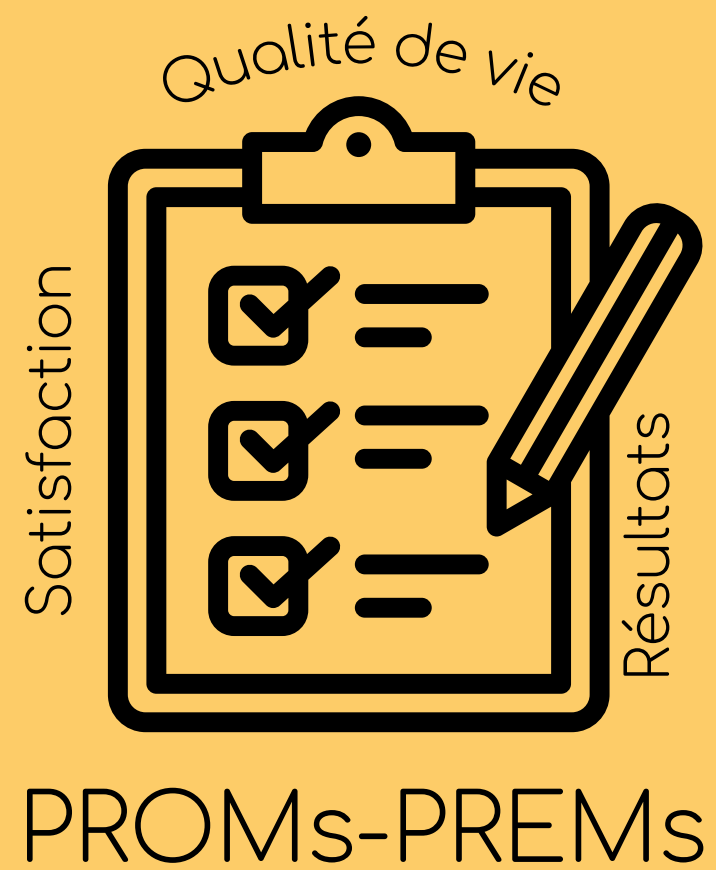
Un enjeu commun à tous les acteurs : COMPRENDRE



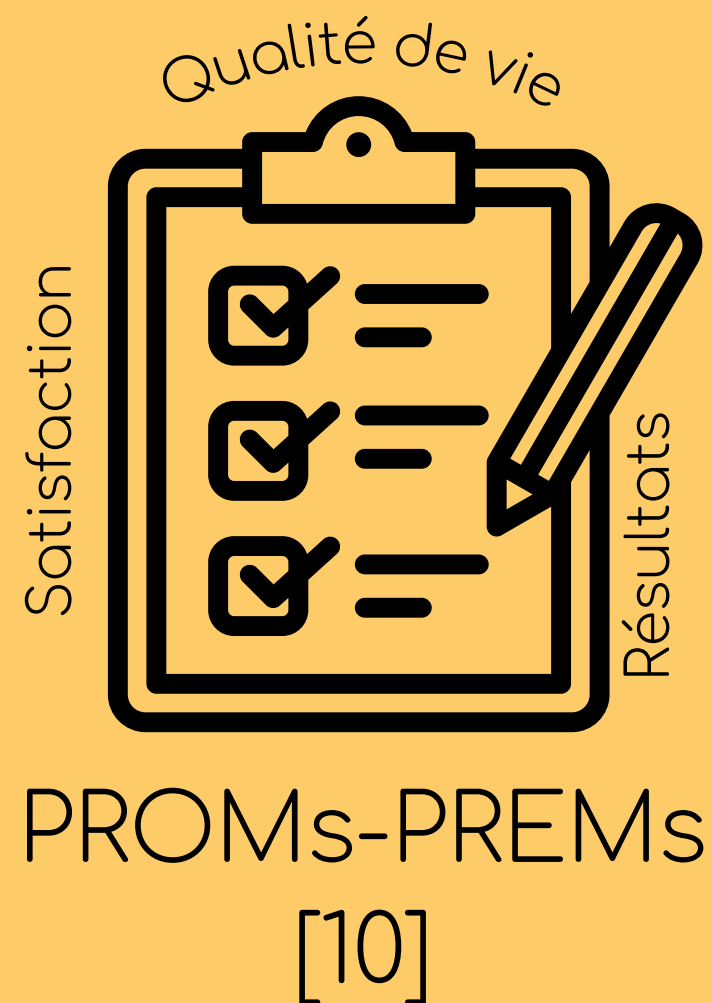
Comprendre
les parcours de santé

Comprendre
les usages

Des méthodes actuelles limitées



Des méthodes actuelles limitées [1]



Ne correspondent pas à la **vie réelle** et ne mesurent qu'**un épisode de soins** [2-4]



Obligent à **multiplier** les questionnaires et ce type de recueil crée des **barrières d'accessibilité** et de compréhension et **diminue la participation*** [5-6]



Pas **évolutives**/flexibles pour s'adapter [7]
Trop dans le **réactif** [1] et ne permettent pas de passer à **l'action** [8]



N'englobent pas tout **ce qui a de l'importance pour tous les patients** [3,4,9]

* Les taux de réponses aux questionnaires patients, au centre de toutes les démarches d'amélioration, sont en chute libre dans le monde entier (- de 10% en moyenne) = "Response Burden" [5-6]

L'intérêt du partage libre d'expérience

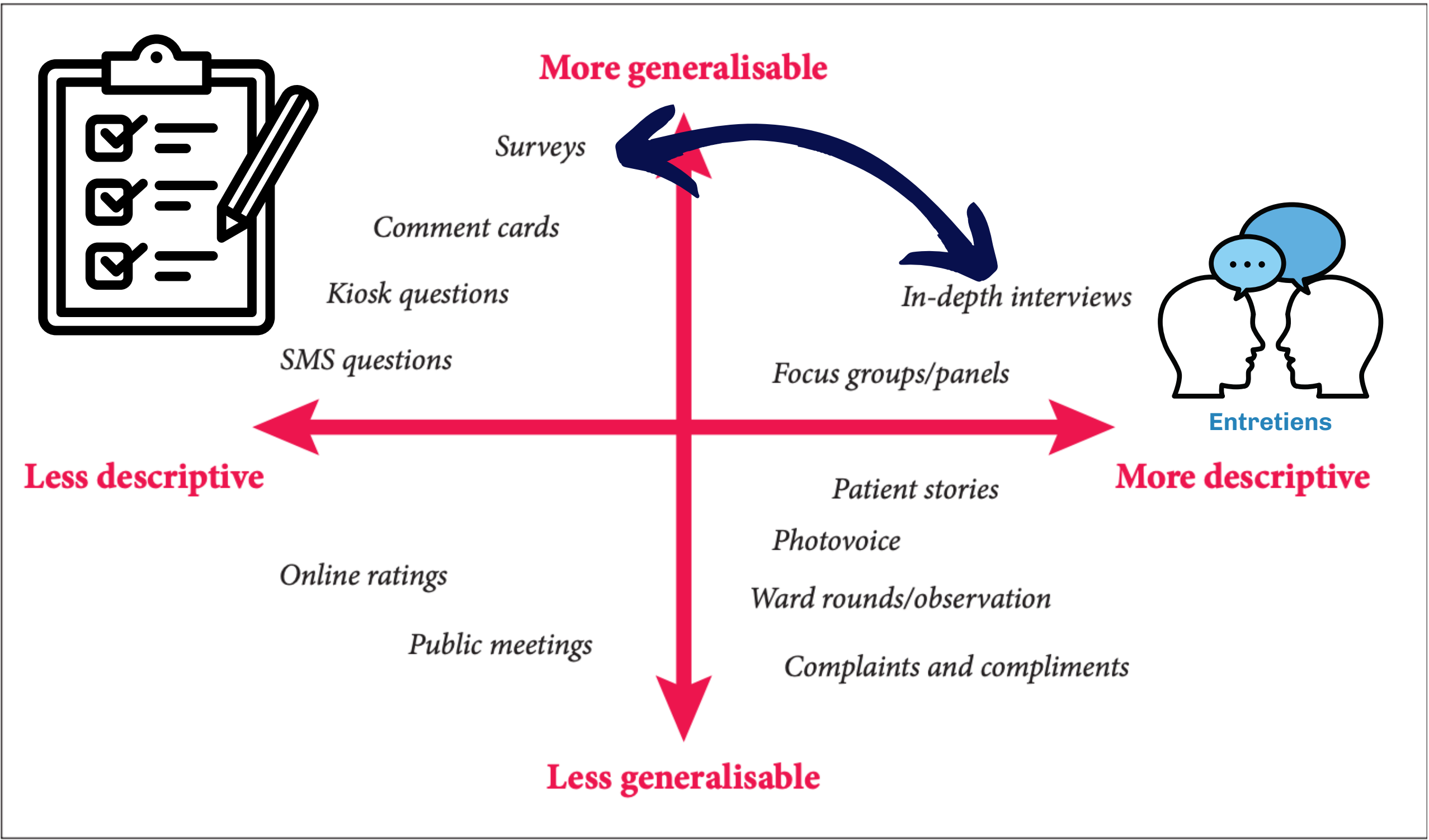


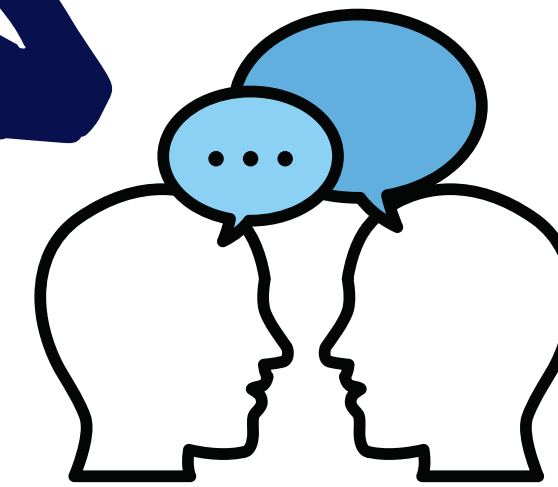
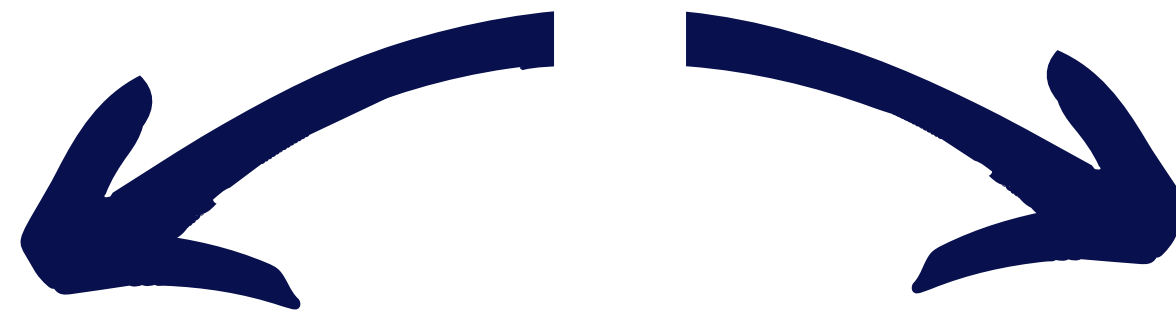
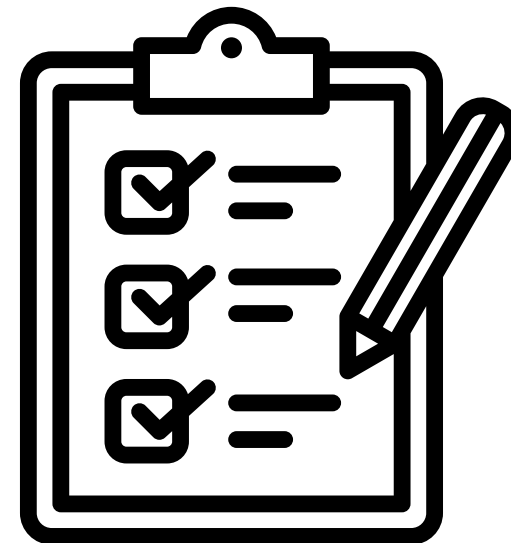
Figure issue de The Health Foundation-Measuring Patient Experience 2013 [11]

Améliorer ce qui importe aux patients

National Health Institute of Health Research - Improving care by using patient feedback 2020 [8]

! "L'étude H démontre une **inadéquation** entre ce que les patients disent concernant leur expérience dans leurs **réponses à des questionnaires** et ce qu'ils disent durant des **entretiens**.

Gallan et al. (2017) rapporte également une **différence significative** entre les **scores aux questionnaires** et les **zones de textes libres [...]** qui permettent aux personnes de parler de ce qui est important pour elle "



Entretiens

↳ Analyse longue et complexe [12]

↳ Faible utilisation [12]

Particularités françaises



Une **certification** qualité **obligatoire** tous les 4 ans

MCO - CA - SSR - HAD



Incluant l'**obligation de recueillir** l'expérience patient et **mettre en place des actions d'amélioration***



Couplé à une **Incitation Financière** à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) annuelle (**450 M€/an**)

*Et de favoriser le partenariat patient

Particularités françaises

MCO - CA - SSR - HAD

e-Satis

 **Votre expérience est utile à tous !**

Votre Prise En Charge

Merci d'indiquer votre appréciation à l'aide des échelles proposées ci-dessous

Avez-vous reçu spontanément (sans le demander) des explications sur votre état de santé, votre traitement, vos soins, etc... ?

Jamais Rarement Parfois Souvent Toujours

Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis

Les médecins ou les chirurgiens du service ont-ils répondu à vos questions ?

Je n'ai pas eu de questions à poser Non, je n'ai eu aucune réponse à mes questions Oui

Que pensez-vous de la clarté des réponses des médecins ou des chirurgiens du service ?

Mauvaise Faible Moyenne Bonne Excellente

Si aucune modalité ne correspond, cliquez sur le bouton ? Sans avis

Pour En Savoir Plus

Votre commentaire est transmis dans son intégralité à l'établissement de santé concerné par votre hospitalisation et est accessible à la Haute Autorité de santé.
Merci de ne mentionner aucun nom de professionnel(les) ou de patient dans votre commentaire. Il risque de ne pas être pris en compte si le(s) nom(s) de professionnel(les) sont indiqué(s) en clair.

Qu'avez-vous retenu de positif au cours de votre séjour ?

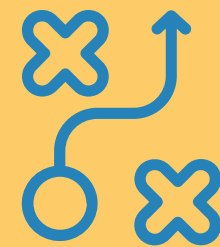
Qu'avez-vous retenu de négatif au cours de votre séjour ?

X 61

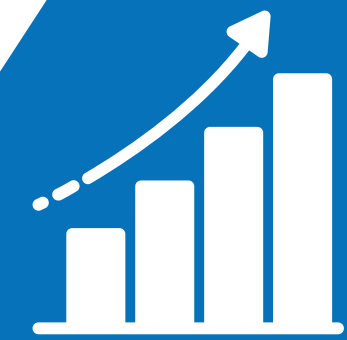
INNOVATION



Objectif général

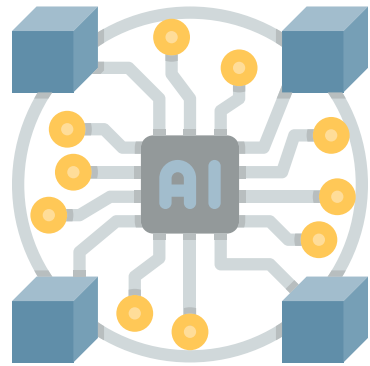


Aider les établissements à adapter leurs pratiques grâce à **l'analyse automatisée et en continue de l'expérience patient**

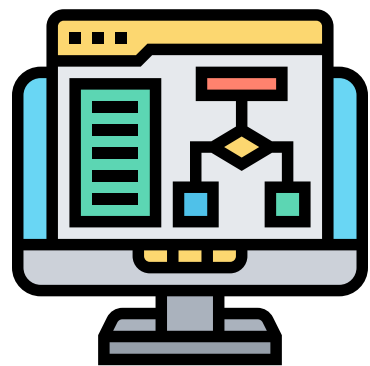


Qualité [12]
Motivation [13]
Réputation [14]
Marge financière [15-16]

Objectifs spécifiques



Co-construire des **algorithmes de Traitement Automatique du Langage (TAL)**, propriétaires, **entraînés exclusivement sur des verbatim d'expériences de patients français.**



Co-construire des **tableaux de bords de data-visualisation** des indicateurs d'expérience patient, issus des analyses des algorithmes de TAL, **à destination des professionnels, représentants des usagers (RU) et des patients partenaires (PP).**



Co-construire l'ensemble de ces éléments **avec des établissements de santé français et en partenariat patients-professionnels**, dans un objectif d'**impacter positivement le système de santé** tout en construisant un produit **économiquement viable.**

Co-construction

9

Etablissements pilotes



+100.000

Verbatim patients

+100

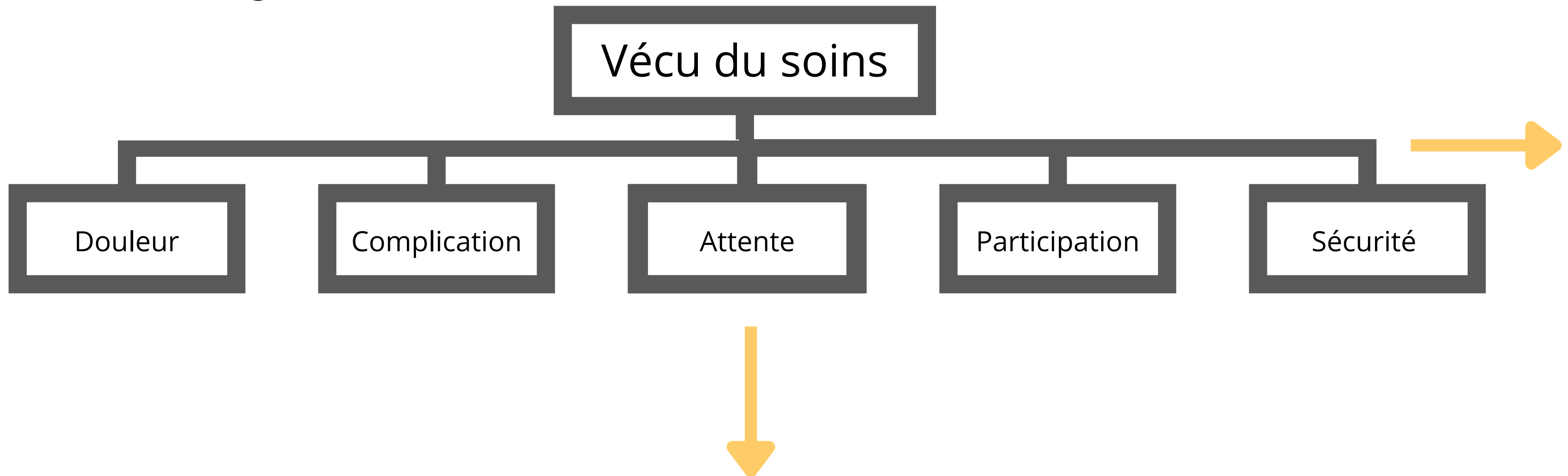
Professionnels
et RU/PP*
mobilisés

* Représentant des Usagers et Patient Partenaire

Etape 1 : créer et valider une ontologie



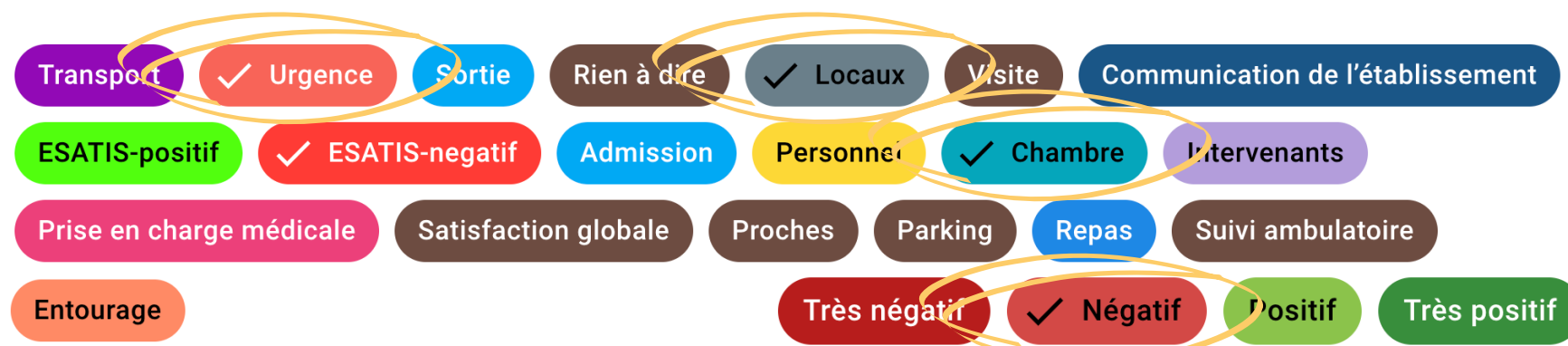
Ontologie



Etape 1 : créer et valider une ontologie

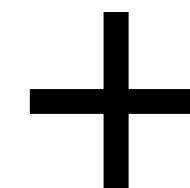


Labellisation*



Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquip"

Ateliers co-dev X 9**

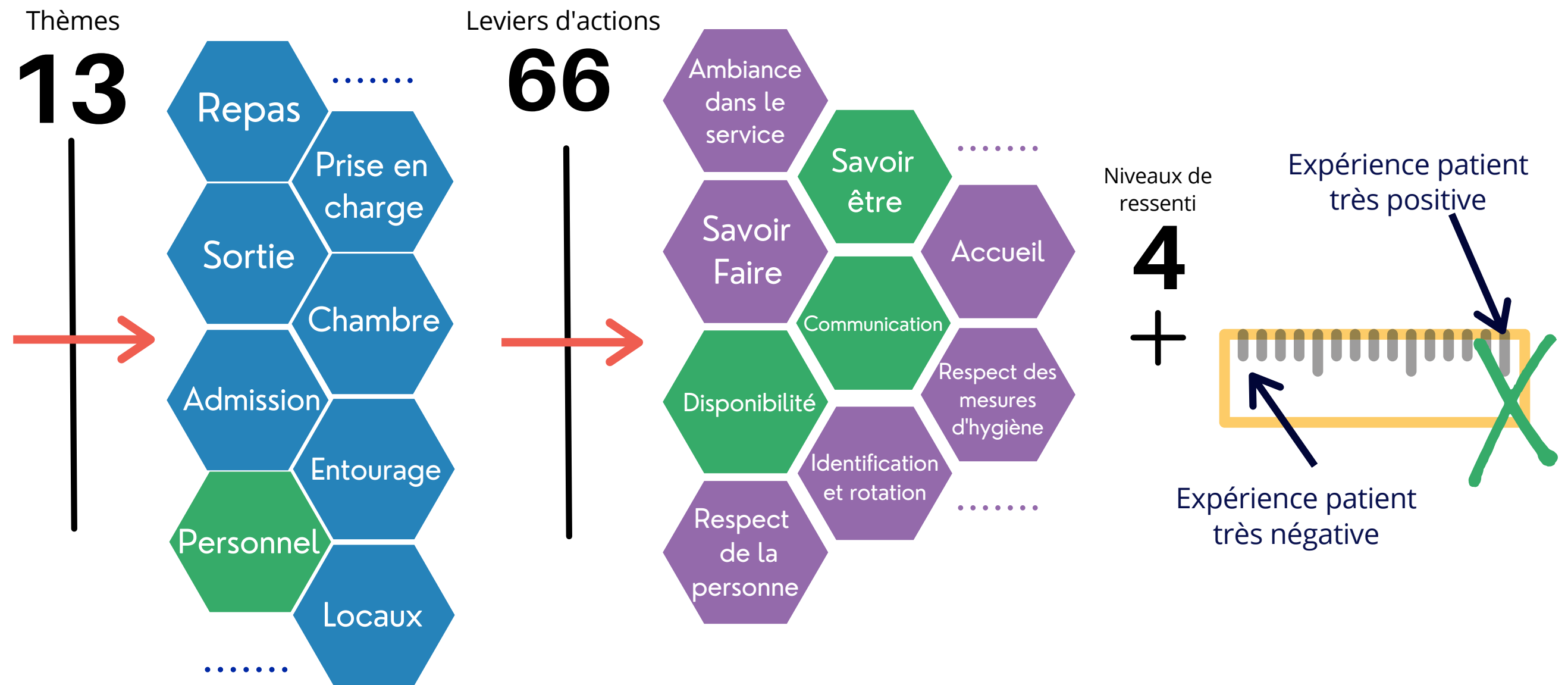


* En regards croisés patients - professionnels de santé

** Avec la présence d'au minimum un RU et/ou PP

Etape 2 : créer et valider les algorithmmes

"Les infirmières sont toujours très agréables, réactives et à l'écoute malgré la charge de travail."

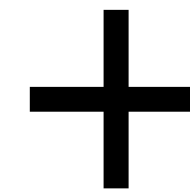
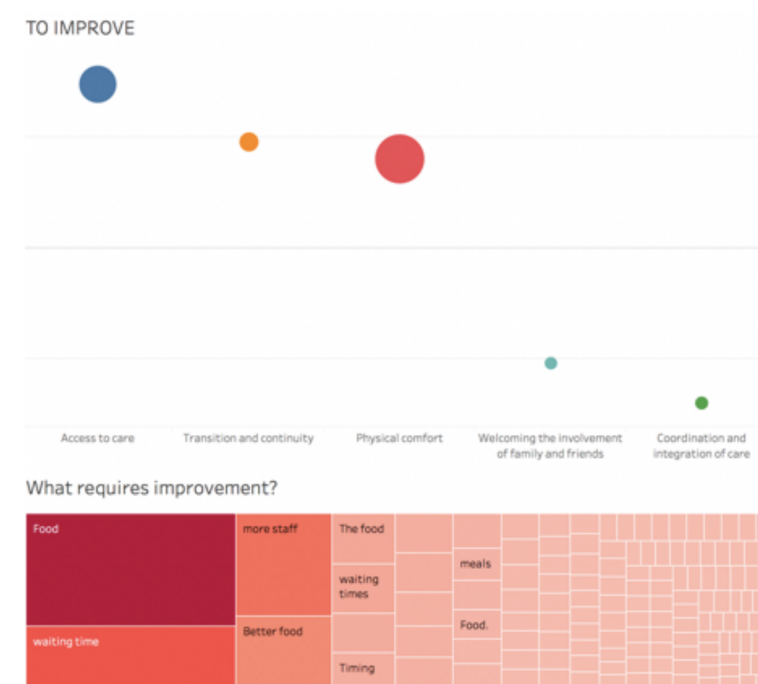
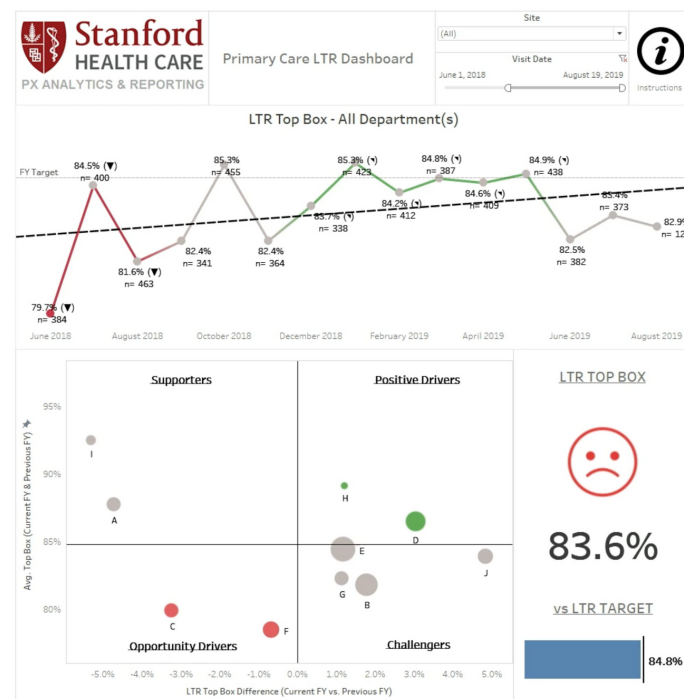


Etape 3 : créer et valider les tableaux de bord



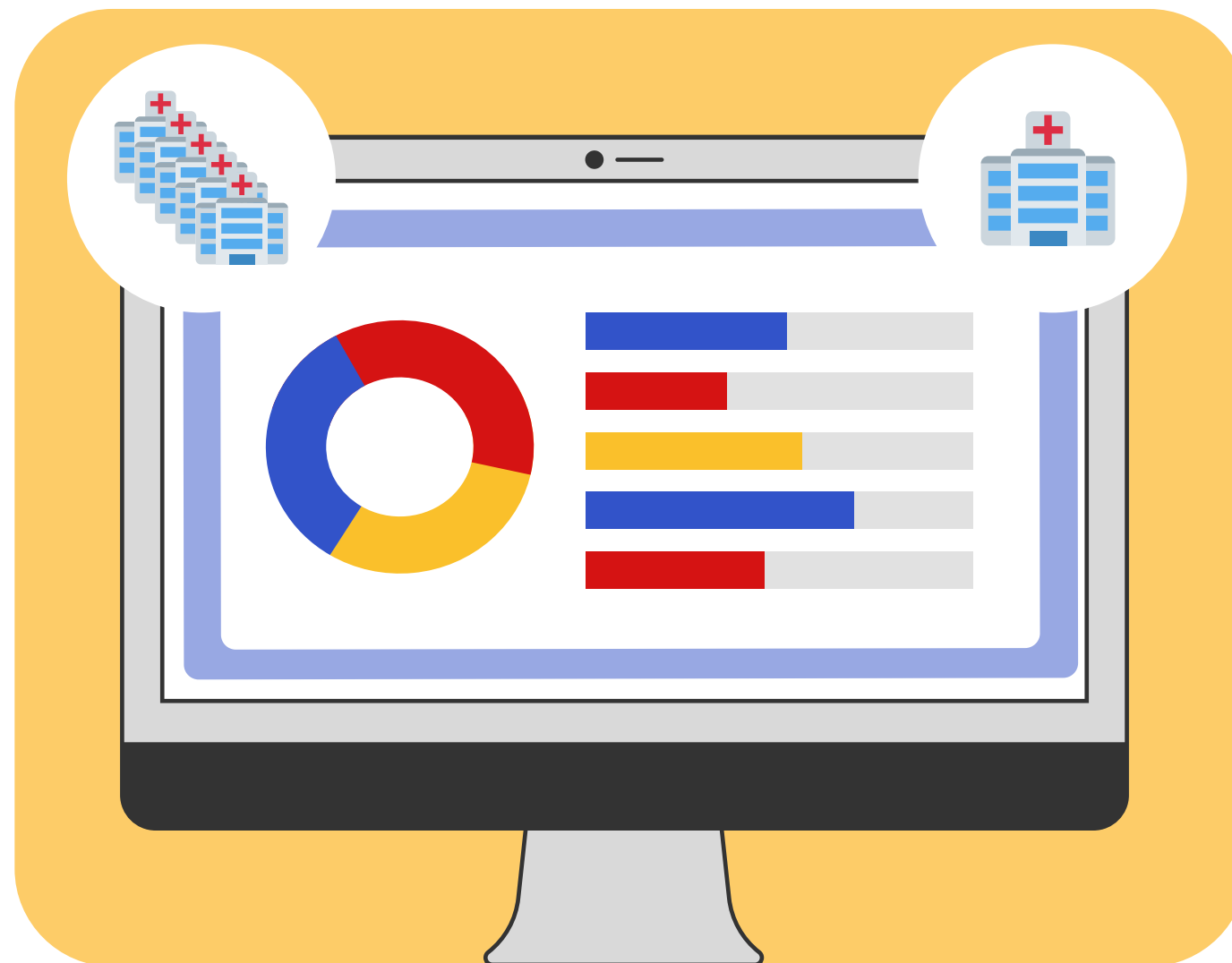
Analyse de la littérature [18-20]

Ateliers co-dev X 9*

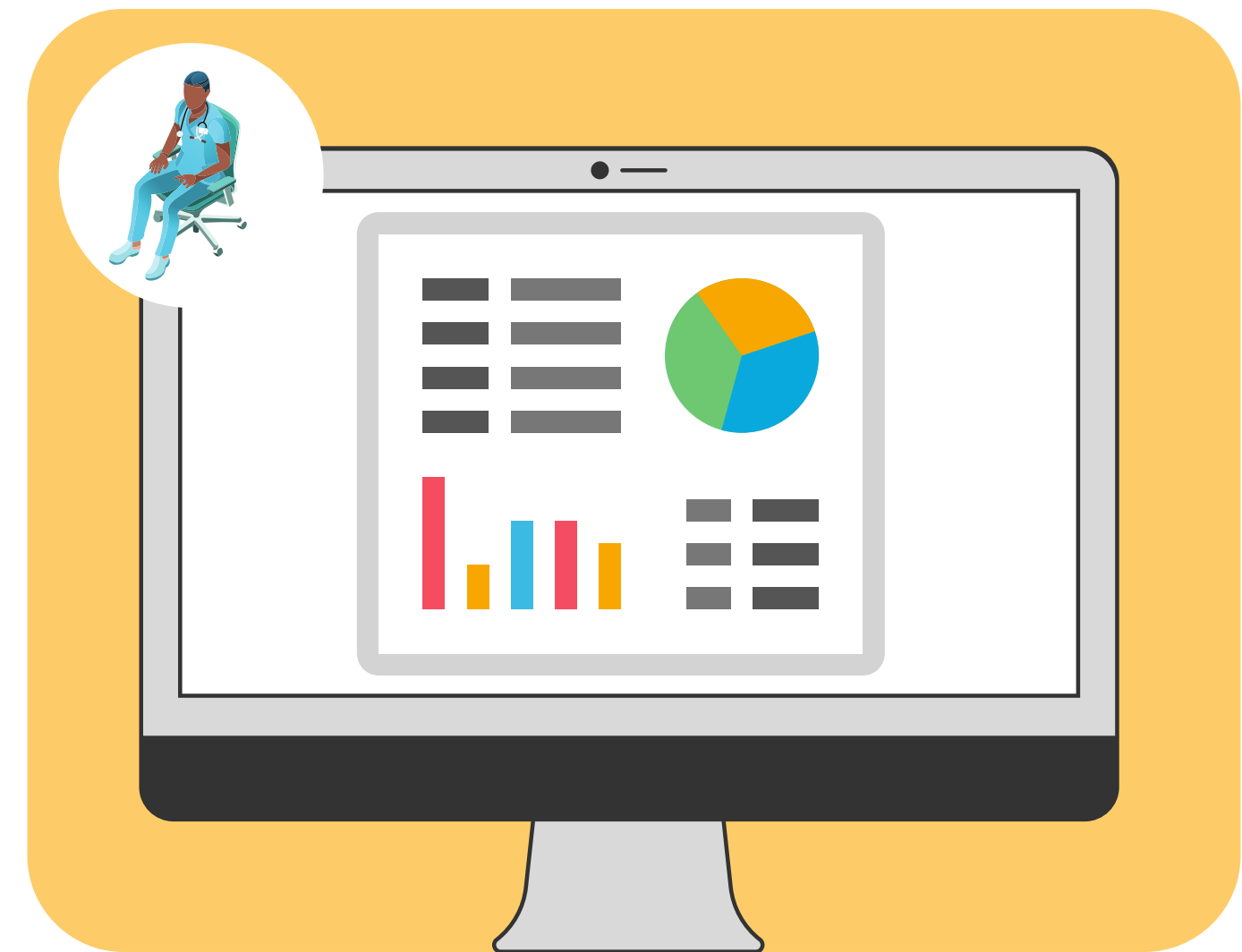
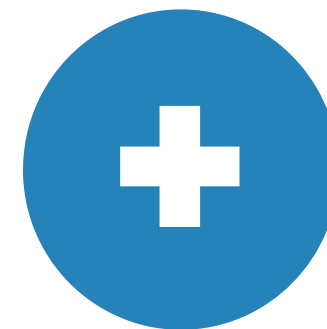


*Avec la présence d'au minimum un RU et/ou PP

Favoriser la mise en action grâce à des tableaux de bord personnalisés par métier / périmètre de responsabilité



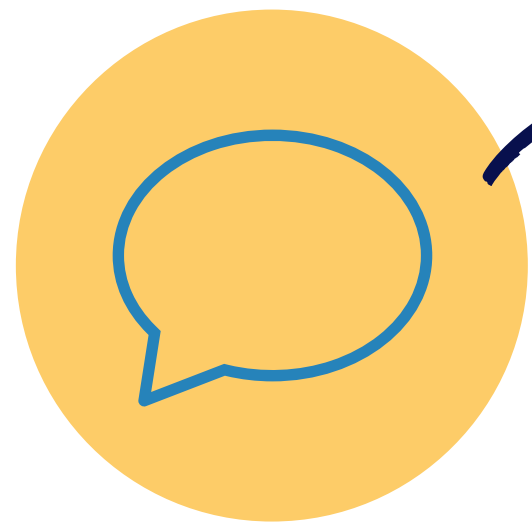
Pour les directions et pour les regroupements de structures/tutelles



Pour les équipes et managers de proximité

Verbatim

Verbatim
•form



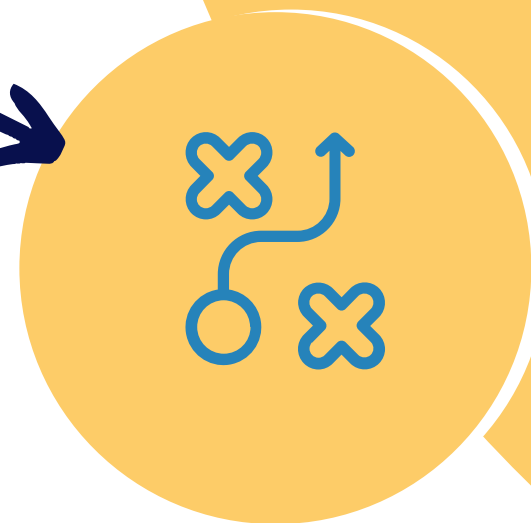
Centraliser et compléter la collecte des partages patients

Verbatim
•ai



Analyser avec précision et en continu

Verbatim
•care



Agir et impacter en temps réel

Pour tous les acteurs de la santé



Cela a déjà fonctionné !



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Using patient-reported measures to drive change in healthcare: the experience of the digital, continuous and systematic PREMs observatory in Italy



Sabina De Rosis*, Domenico Cerasuolo and Sabina Nuti

Abstract

Background: The use of Patient Reported Experience Measures (PREMs) has great potential in healthcare service improvement, but a limited use. This paper presents an empirical case of PREMs innovation in Italy, to foster patient data use up to the ward level, by keeping strengths and addressing weaknesses of previous PREMs survey experiences. The paper reports key lessons learned in this ongoing experience of action research, directly involving practitioners.

Methods: The aim of this paper is to present the results of an ongoing action research, encompassing the innovation of PREMs collection, reporting and use, currently adopted by 21 hospitals of two Italian regions. The continuous and systematic PREMs collection has been implemented between 2017 and 2019 and includes: a continuous web-based administration, using web-services; an augmented and positive questionnaire matching standard closed-ended questions with narrative sections; the inclusion and benchmarking of patient data within a shared performance evaluation system; public disclosure of aggregated anonymized data; a multi-level and real-time web-platform for reporting PREMs to professionals. The action research was carried out with practitioners in a real-life and complex context. The authors used multiple data sources and methods: observations, feedback of practitioners, collected during several workshops and meetings, and analysis of preliminary data on the survey implementation.

Results: A continuous and systematic PREMs observatory was developed and adopted in two Italian regions. PREMs participation and response rates tend to increase over time, reaching stable percentages after the first months. Narrative feedback provide a 'positive narration' of episodes and behaviours that made the difference to patients and can inform quality improvement actions. Real-time reporting of quantitative and qualitative data is enabling a gratifying process of service improvement and people management at all the hospitals' levels.

Conclusions: The PREMs presented in this paper has been recognized by healthcare professionals and managers as a strategic and positive tool for improving an actual use of PREMs at system and ward levels, by measuring and highlighting positive deviances, such as compassionate behaviours.

Transmission en **temps réel** des indicateurs **qualitatifs** et **quantitatifs** de l'expérience du patient

Aux équipes soignantes et métiers dans +20 établissements de santé en Italie

Par l'intermédiaire d'une **plateforme web co-développée avec les professionnels de santé**

Cela a déjà fonctionné !



Les retours **qualitatifs**
perçus comme **plus**
intéressants et utiles



Les **retours positifs**
pour identifier
les bonnes pratiques



Les **retours en temps réel**
comme support efficace de
management des équipes

Et nous allons l'étudier...



1
an pour étudier l'impact réel de la diffusion régulière de leviers d'action basés sur les retours qualitatifs d'expérience patient

10 représentatifs des types de structures sanitaires établissements de santé

3 pour superviser cette étude d'impact chaires de recherche



hospital
innovation
economics





[http://](http://www.entendsmoi.fr)  www.entendsmoi.fr



Une question 

guillaume.rousseau@entendsmoi.fr

Bibliographie

- [1] A. Vyas et al., « Measuring what matters: A proposal for reframing how we evaluate and improve experience in healthcare », *Patient Experience Journal*, vol. 9, no 1, p. 5-11, avr. 2022, doi: 10.35680/2372-0247.1696.
- [2] J. Sibeoni, L. Verneuil, E. Manolios, et A. Révah-Levy, «A specific method for qualitative medical research: the IPSE (Inductive Process to analyze the Structure of lived Experience) approach», *BMC Med. Res. Methodol.*, vol. 20, no 1, p. 216, déc. 2020, doi: 10.1186/s12874-020-01099-4.
- [3] P. Guzik et al., «Outcomes That Matter Most to Young Adults Diagnosed with Cancer: A Qualitative Study», *J. Adolesc. Young Adult Oncol.*, p. jayao.2020.0150, nov. 2020, doi: 10.1089/jayao.2020.0150.
- [4] K. E. Lasch et al., «PRO development: rigorous qualitative research as the crucial foundation», *Qual. Life Res.*, vol. 19, no 8, p. 1087-1096, oct. 2010, doi: 10.1007/s11136-010-9677-6.
- [5] S. Rolstad, J. Adler, et A. Rydén, «Response Burden and Questionnaire Length: Is Shorter Better? A Review and Meta-analysis», *Value Health*, vol. 14, no 8, p. 1101-1108, déc. 2011, doi: 10.1016/j.jval.2011.06.003.
- [6] T. Benson, *Patient-Reported Outcomes and Experience Measuring What We Want From PROMs and PREMs*. 2022. Consulté le: 1 juillet 2022. [En ligne]. Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-97071-0>
- [7] A. S. Gallan, R. Niraj, et A. Singh, «Beyond HCAHPS: Analysis of patients' comments provides an expanded view of their hospital experiences», *Patient Exp. J.*, vol. 9, no 1, p. 159-168, avr. 2022, doi: 10.35680/2372-0247.1641.
- [8] « Improving Care by Using Patient Feedback », NIHR Dissemination Centre, déc. 2019. doi: 10.3310/themedreview-04237.

Bibliographie

- [9] G. Reach, D. Fompeyrine, et C. Mularski, « Understanding the patient multidimensional experience: a qualitative study on coping in hospitals of Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, France », *Patient Prefer Adherence*, vol. 9, p. 555-560, 2015, doi: 10.2147/PPA.S78228.
- [10] S. Calmus, C. Thuong, S. Morin, et L. May-Michelangeli, « Qualité des soins perçue par le patient – Indicateurs PROMs et PREMs: Panorama d'expériences étrangères et principaux enseignements », Haute Autorité de Santé (HAS), *Mesurer & améliorer la qualité*, juill. 2021. [En ligne]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-07/rapport_panorama_proms_premis_2021.pdf
- [11] The Health Foundation-Measuring Patient Experience 2013
- [12] C. Doyle, L. Lennox, et D. Bell, « A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness », *BMJ Open*, vol. 3, no 1, p. e001570, 2013, doi: 10.1136/bmjopen-2012-001570.
- [13] L. Locock et al., « Understanding how front-line staff use patient experience data for service improvement: an exploratory case study evaluation », *Health Serv Deliv Res*, vol. 8, no 13, p. 1-170, mars 2020, doi: 10.3310/hsdr08130.
- [14] K. Johnson, « The Link Between Patient Experience and Hospital Reputation », Nationale Research Corporation, févr. 2014.
- [15] D. Betts, A. Balan-Cohen, M. Shukla, et N. Kumar, « The value of patient experience Hospitals with better patient-reported experience perform better financially », Deloitte., 2016.

Bibliographie

- [16] M. Lescher et N. Sirven, « Healthcare Quality, Patients' Satisfaction, and Hospital Incentives in France », *Revue d'économie politique*, vol. Vol. 129, no 4, p. 525-551, sept. 2019, doi: 10.3917/redp.294.0525.
- [17] M. Khanbhai, P. Anyadi, J. Symons, K. Flott, A. Darzi, et E. Mayer, « Applying natural language processing and machine learning techniques to patient experience feedback: a systematic review », *BMJ Health Care Inform*, vol. 28, no 1, p. e100262, mars 2021, doi: 10.1136/bmjhci-2020-100262.
- [18] M. Khanbhai et al., « Enriching the Value of Patient Experience Feedback: Web-Based Dashboard Development Using Co-design and Heuristic Evaluation », *JMIR Hum Factors*, vol. 9, no 1, p. e27887, févr. 2022, doi: 10.2196/27887.
- [19] S. De Rosis, D. Cerasuolo, et S. Nuti, « Using patient-reported measures to drive change in healthcare: the experience of the digital, continuous and systematic PREMs observatory in Italy », *BMC Health Serv Res*, vol. 20, no 1, p. 315, déc. 2020, doi: 10.1186/s12913-020-05099-4.
- [20] C. Rivas et al., « Automated analysis of free-text comments and dashboard representations in patient experience surveys: a multimethod co-design study », *Health Serv Deliv Res*, vol. 7, no 23, p. 1-160, juill. 2019, doi: 10.3310/hsdr07230.

Une question 

guillaume.rousseau@entendsmoi.fr