

## SYNTHESE

# Indicateurs de qualité et de sécurité des soins - Résultats nationaux 2025 en un coup d'œil

11 décembre 2025

## L'essentiel

- ➔ La HAS a mené 24 mesures d'indicateurs en 2025 dans 4 secteurs d'activité (MCO, SMR, HAD et PSY) :
  - La mobilisation des patients est toujours importante :
    - Les patients continuent à rapporter une expérience/satisfaction globalement positive sur leur hospitalisation ;
    - La nouvelle enquête sur l'expérience des patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie monte en charge.
  - Quel que soit le secteur,
    - La coordination hôpital ville continue de progresser ;
    - Les résultats sur l'évaluation de la douleur et sa prise en charge sont bons.
  - Les résultats sur les infections associées aux soins, en particulier sur la vaccination antigrippale et l'utilisation des solutions hydroalcooliques sont encore insuffisants ;
  - Pour les autres indicateurs :
    - les résultats concernant la prise en charge somatique en centre médico-psychologique (CMP) sont faibles ;
    - peu d'établissements ont des résultats moins bons que prévus pour les réhospitalisations après chirurgie ambulatoire.
  - Les résultats de 21 de ces indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont en diffusion publique sur QualiScope et en opendata.
- ➔ La HAS remercie
  - les patients qui ont pris le temps d'évaluer leur prise en charge en répondant aux questionnaires en ligne,
  - et tous les professionnels de santé qui ont poursuivi leur démarche d'amélioration de la qualité à partir d'indicateurs et ainsi permis de dresser un bilan de la qualité des soins dans les établissements de santé français.

# Introduction

Dans l'approche globale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé, la Haute Autorité de santé met en œuvre des mesures nationales d'indicateurs afin que les établissements de santé pilotent leur dispositif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (collaboration technique avec l'ATIH).

Ces indicateurs servent à améliorer la qualité et la sécurité des soins :

- en mobilisant les professionnels des établissements de santé autour des résultats détaillés qui leur sont fournis ;
- en utilisant d'autres leviers, comme :
  - la certification pour la qualité des soins des établissements de santé,
  - la diffusion publique des résultats par établissement pour l'information des usagers, via le site QualiScope, et l'open data,
  - l'incitation financière à la qualité pour certains indicateurs.

## Mesures en 2025

Grâce à la mobilisation des professionnels et des patients, la HAS a pu calculer, pour les établissements de santé concernés, des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans différents secteurs d'activité :

- en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) dont la chirurgie ambulatoire,
- en soins médicaux et de réadaptation (SMR),
- en hospitalisation à domicile (HAD),
- en psychiatrie (PSY)
  - en hospitalisation à temps plein,
  - en centre médico-psychologique (CMP).

Il s'agit d'indicateurs :

- rapportés par les patients - dispositif e-Satis (données 2025),
  - en MCO et SMR,
  - et d'une enquête nouvelle qui évalue l'hospitalisation à temps plein en psychiatrie adulte ;
- issus des données du dossier patient (données 2024), dans tous les secteurs
  - principalement sur la coordination à la sortie et l'évaluation de la douleur,
  - ainsi que la première mesure obligatoire en centre médico-psychologique (CMP) ;
- issus des données de questionnaires établissements (données 2024 et hiver 2024-2025) MCO, SMR, HAD, PSY (ce dernier secteur n'est pas concerné par l'indicateur ICSHA) ;
- issus des données du PMSI (données 2024), en MCO.

# Résultats 2025

## Qualité rapportée par les patients (dispositif e-Satis)



Le taux de participation est 26% en MCO, de 21,5% en chirurgie ambulatoire, de 25,7% en SMR.

### Nouveauté : La HAS mesure en continu depuis mars 2025 l'expérience des patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie adulte

Après 2 années de développement, la HAS a mis à disposition des patients hospitalisés à temps plein en psychiatrie un questionnaire pour mesurer leur expérience.

Pour que les patients puissent répondre à ce questionnaire après leur sortie, les établissements de santé doivent déposer les adresses e-mails des patients sur la plateforme ATIH sécurisée dédiée.

Les établissements disposent ensuite de données issues de l'expérience de leurs patients pour améliorer leur pratique et les prises en charge. Les établissements ont accès à leur résultat et aux commentaires pré-classés de leurs patients sur la plateforme [e-satis.has-sante.fr](http://e-satis.has-sante.fr).

Ce nouveau questionnaire vient compléter le dispositif e-Satis en l'étendant à un nouveau secteur de prise en charge.

La HAS espère une mobilisation forte des acteurs pour que les patients puissent participer à cette mesure en continu.

### Psychiatrie adulte : hospitalisation à temps plein

- 1<sup>ère</sup> campagne : 6 mois de recueil
- 74% des établissements ont déposé des adresses e-mails de patients
- plus de 35 000 mails envoyés
- plus de 5300 réponses

## Coordination entre l'hôpital et la ville

Secteur	Indicateur : Qualité de la lettre de liaison à la sortie
Après une hospitalisation en MCO	66 /100 +6.7 points / données 2022
Après une hospitalisation en SMR	87 /100 +6.7 points / données 2022
Après une hospitalisation à temps plein en psychiatrie	62 /100 +10.5 points / données 2022

Secteur	Indicateur : Lien entre le centre médico-psychologique (CMP) et la ville dans le champ des soins somatiques *
Lors d'une prise en charge en CMP (nouveau)	20 % Pas de comparaison

\*non concerné par la diffusion publique en 2025

## Evaluation et prise en charge de la douleur

Secteur	Indicateur : Evaluation et prise en charge de la douleur
Lors d'une hospitalisation en MCO	89 % +0.1 points / données 2022
Lors d'une hospitalisation en SMR	89 % +2.2 points / données 2022
Lors d'une hospitalisation à temps plein en psychiatrie	72 % +8.5 points / données 2022
Lors d'une hospitalisation en HAD	89 % +4.8 points / données 2022

## Prévention des infections associées aux soins

Indicateurs	MCO
Antibiothérapie de 7 jours ou moins pour les infections respiratoires basses	84 % +2.7 points / données 2022

Indicateurs	Multi-secteurs
Vaccination antigrippale du personnel hospitalier hiver 2024 / 2025 *	20 % +0.6 points /hiver 2023/2024
Consommation de solutions hydroalcooliques	80 % +1.1 points / données 2023

\*non concerné par la diffusion publique en 2025

## Autres domaines plus spécifiques à un secteur

Indicateurs	PSY : centre médico-psychologique
Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes	22 /100 +3.9 points / données 2022
Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes	19 /100 +2.8 points / données 2022
Indicateurs	HAD
Traçabilité de l'évaluation du risque d'escarres	89 % +4.6 points / données 2022

Indicateurs	Chirurgie ambulatoire
Ré-hospitalisations entre 1 et 3 jours après	% et nb d'établissements ayant des résultats moins bons que prévu
- cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aigües	0.4 % (3/675) vs 0.6 % (4/670) données 2022
- interventions par voie transurétrrale ou transcutanée pour lithiasés urinaires	0.4 % (2/535) vs 0.6 % (3/534) données 2022
- interventions par voie transurétrrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	0.8 % (4/508) vs 1 % (5/509) données 2022
- interventions sur les amygdales	2.1 % (8/373) vs 3.6 % (12/337) données 2022
- hémorroïdectomies	1.2 % (6/517) vs 1.4 % (7/483) données 2022
- prostatectomies (partielles) transurétrales	4.1 % (4/98) vs 2.4 % (2/85) données 2022

### Rappel : Des outils pour analyser les résultats des indicateurs issus du PMSI

Pour l'analyse des résultats des indicateurs calculés à partir du PMSI, la HAS met à disposition des établissements de santé, un logiciel ALICE, produit par l'ATIH. Il permet d'identifier et analyser les dossiers concernés.

La HAS met également les programmes de calcul en open source.

### Publication : Que nous disent les IQSS en chirurgie ambulatoire

La chirurgie ambulatoire est la seule thématique HAS pour laquelle des IQSS de processus et de résultats sont mesurés à partir de 3 sources de données différentes. Actuellement les 12 IQSS jalonnant le parcours du patient en chirurgie ambulatoire programmée sont restitués aux établissements de santé, sans vision croisée des résultats. A partir de ses données disponibles en open data, la HAS a réalisé une analyse croisée pour répondre à la question : un établissement ayant un résultat « satisfaisant » pour le groupe d'IQSS Processus, a-t-il aussi un résultat satisfaisant pour les 2 autres groupes d'IQSS, et inversement ?

Un tiers des établissements de santé ont un résultat satisfaisant pour les 3 groupes d'IQSS. Néanmoins aucun groupe d'IQSS ne permet de prédire les résultats des autres groupes. Le résultat combiné des indicateurs aide les acteurs à améliorer leur pratique, valoriser leurs résultats, et aux régulateurs de mieux cibler les établissements à accompagner.

L'article a été publié fin 2025 dans la revue Risques et qualité.

Jouans C, Banaei-Bouchareb L, Morin S, May-Michelangeli L. Processus et résultats en chirurgie ambulatoire : analyse croisée des indicateurs de qualité et de sécurité des soins. Risques & Qualité. 2025;22(4):1-7.

## En 2026

### Afin d'étendre la prise en compte de la qualité rapportée par les patients,

- l'expérience du patient sur l'hygiène des mains sera déployée en recueil national ;
- l'analyse des 8 années de mesures de l'indicateur sur la satisfaction et l'expérience du patient hospitalisé en MCO plus de 48h sera publiée ;
- les travaux de développement se poursuivent pour deux indicateurs sur l'expérience du patient :
  - en maternité : les résultats de l'expérimentation seront analysés ;
  - aux urgences : le questionnaire en cours de construction sera testé au premier semestre.

### Pour aller plus loin

- l'analyse des résultats 2024 sur la chirurgie ambulatoire dans les unités de chirurgie ambulatoire sera publiée,
- ainsi que le rapport de développement de l'indicateur « expérience du patient sur l'hygiène des mains ».

### Pour minimiser le recueil ad-hoc de données pour la mesure de la qualité,

la HAS poursuit ses travaux pour le développement d'indicateurs à partir des bases de données existantes garantissant une mesure fiable :

- la validation de l'IQSS en obstétrique sur l'hémorragie du post-partum sera finalisée ;
- les conclusions du développement d'IQSS à partir du PMSI concernant la récupération de 5 complications post-opératoires seront rendues ;
- les résultats des indicateurs de qualité du parcours de soin à partir du SNDS pour les patients ayant une épilepsie seront publiés ;
- la méthodologie à appliquer aux indicateurs de vigilance (mortalité à 30 jours post-infarctus aigu du myocarde, ...) sera mis à disposition.

Pour aller plus loin, **l'ensemble des résultats nationaux sont disponibles dans les rapports-annexe suivants :**

- [en médecine-chirurgie-obstétrique dont la chirurgie ambulatoire,](#)
- [en soins médicaux et de réadaptation,](#)
- [en hospitalisation à domicile,](#)
- [en psychiatrie,](#)
- et [spécifiquement sur les infections associées aux soins.](#)