

# **Concept**

## **Enquête nationale auprès des patientes et patients**

6 juillet 2011

Elaboré sur les bases suivantes:

- (1) Projet de procès-verbal ESOPE/CHUV, Lausanne (20.1.2011)
- (2) Procédure de consultation auprès des hôpitaux de soins aigus (15.4.-11.5.2011)
- (3) Séminaire des experts 20.5.2011
- (4) Séminaire des instituts de mesure 16.05.2011
- (5) Prescriptions du Comité directeur de l'ANQ (6.4. und 18.5.2011)
- (6) Réflexions questionnaire national ESOPE/CHUV, Lausanne (10.05.2011)

## Contenu

1	Introduction .....	3
1.1	Exigences à l'égard du développement d'une enquête nationale auprès des patientes et patients .....	4
2	Principes méthodologiques .....	6
2.1	Licence questionnaire .....	6
2.2	Choix des questions .....	6
2.3	Validation des questions .....	6
2.4	Echelle des réponses .....	6
2.5	Envoi du questionnaire .....	7
2.6	Format du questionnaire .....	7
2.7	Contenu du questionnaire, c.f. annexe 2.....	7
2.8	Données sociodémographiques .....	7
2.9	Données hospitalières .....	7
2.10	Rappel .....	7
2.11	Renvoi du questionnaire .....	8
2.12	Taille de l'échantillon .....	8
2.13	Anonymat .....	8
3	Population-cible .....	9
3.1	Critères d'inclusion .....	9
3.2	Critères d'exclusion .....	9
4	Questions de base pour la première enquête nationale auprès des patients.	10
5	Organisation und réalisation de l'enquête .....	15
5.1	Institut de mesure central .....	15
5.1.1	Mise à disposition du questionnaire .....	15
5.1.2	Analyse des données .....	15
5.1.3	Evaluation/Publication .....	15
5.1.4	Exigences générales .....	15
5.2	Instituts de mesure décentralisés.....	16
5.2.1	Mise à disposition du questionnaire .....	16
5.2.2	Traitement/transfert des données .....	16
5.2.3	Exigences générales .....	16
5.3	Groupe d'accompagnement.....	17
6	Financement .....	17
6.1	L'ANQ finance: .....	17
6.2	Les hôpitaux financent:.....	17

## 1 Introduction

La qualité des prestations hospitalières et d'autres fournisseurs de prestations du système de santé ne peut pas être évaluée à l'aide d'un seul indicateur mais uniquement sur la base d'une palette de mesures. A ce titre, la définition d'objectifs qualitatifs, la réalisation de comparaisons entre les établissements (benchmarking), ainsi que le monitoring de mesures d'amélioration exigent des indicateurs valables et appropriés. Leur collecte et leur comparaison au-delà des barrières temporelles, linguistiques et culturelles représentent un défi conséquent.

La satisfaction des patientes et patients et leur évaluation des prestations délivrées par un hôpital est un indicateur de qualité reconnu. Mesurer la satisfaction des patientes et patients est dans l'intérêt de toutes les parties concernées: fournisseurs de prestations (hôpitaux: monitoring de la qualité et recherche de potentiels d'optimisation), agents payeurs (assureurs, cantons: résultats du financement convenu), politiques (pilotage du système de santé), patientes et patients (choix d'un hôpital).

Divers questionnaires (différents fournisseurs, développements propres aux hôpitaux) et modalités (remise à l'hôpital, envoi postal, enquête par internet, etc.) sont à l'heure actuelle adoptés en Suisse pour la mesure de la satisfaction des patientes et patients. La comparaison requise à l'échelle nationale n'est donc pas possible.

Le Comité directeur de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a donc confié à un groupe d'experts, sous la direction de deux membres du Comité directeur (Michael Heberer, Bâle, et Oliver Peters, Lausanne), l'élaboration de propositions (27 octobre 2010), ainsi que la préparation et la réalisation concrètes d'une enquête nationale auprès des patients (6 avril 2011). A ce titre, il a été décidé d'effectuer la première enquête nationale en novembre/décembre 2011.

Le but est de mesurer et de publier à intervalles réguliers la satisfaction des patientes et patients à l'égard des prestations fournies par les hôpitaux suisses. Cette démarche vise l'atteinte d'un haut standard de satisfaction des patients, faisant office de critère pour tous les hôpitaux suisses et d'apprentissage vis-à-vis des hôpitaux présentant des valeurs maximales.

L'objectif n'est toutefois pas d'établir et de publier des classements. Le Comité directeur de l'ANQ et les experts s'accordent sur le fait que la mesure de l'indicateur „Satisfaction des patients“ ne représente qu'un des nombreux aspects majeurs de la qualité des prestations hospitalières.

### **1.1 Exigences à l'égard du développement d'une enquête nationale auprès des patientes et patients**

L'ANQ a fixé les exigences suivantes à l'égard du développement d'une enquête nationale auprès des patientes et patients:

- 1) Un jeu de 5 questions de base nationales doit être développé et être compatible avec différents instruments d'enquête.

**Motif:** les hôpitaux souhaitent en principe conserver et développer les instruments d'enquête utilisés à ce jour. Les objectifs évoqués sont la comparaison sur le plan temporel et la différenciation des fournisseurs de prestations.

- 2) Les questions doivent être disponibles dans les trois langues nationales, à savoir en allemand, français et italien.

**Motif:** la comparaison entre les régions, l'intégration de patientes et patients de langues différentes.

- 3) Les expériences des hôpitaux et des instituts de mesure nationaux doivent être intégrées dans la définition des questions de base (questions essentielles) et la réalisation de l'enquête.

**Motif:** le know-how actuel doit être mis à profit, il ne s'agit pas de réinventer la roue.

- 4) La première enquête aura lieu fin novembre 2011. L'idée étant également d'obtenir une valeur initiale avant l'introduction de SwissDRG.

**Motif:** l'enquête auprès des patients fait partie intégrante du contrat qualité national.

- 5) Les résultats de l'enquête doivent être publiés sous une forme agrégée<sup>1</sup>. A la demande d'un hôpital, il est néanmoins possible de les publier par établissement. Dès 2012, une publication par hôpital est prévue.

**Motif:** la transparence est une condition clé pour des mesures d'amélioration

- 6) Permettre le développement futur de l'enquête succincte nationale.

---

<sup>1</sup> Décision séance du Comité directeur du 22 juin 2011

**Motif:** Les résultats de la première enquête doivent permettre de tirer des conclusions quant à l'amélioration de l'enquête, ainsi qu'à la qualité des soins.

## 2 Principes méthodologiques

Le groupe d'experts a défini les principes suivants, basés sur les retours des hôpitaux et des instituts de mesure.

### 2.1 Licence questionnaire

Le questionnaire est libre de droits et peut être utilisé sans frais de licence par les instituts de mesure resp. les hôpitaux. Voir également à ce sujet le point 3.2. de l'appel d'offres.

### 2.2 Choix des questions

Cinq questions seront posées, dont la traduction dans les trois langues nationales a été validée par une retraduction (Hôpital universitaire de Bâle) et un panel d'experts (20.5.2011). Ces questions doivent être adaptées à intervalles réguliers par un groupe d'experts resp. groupe d'accompagnement (cf. point 5.3), vérifiées quant à leur validité, leur pertinence et à leur actualité en matière de politique de la santé et, le cas échéant, adaptées.

### 2.3 Validation des questions

Tel que mentionné au paragraphe 2.2 et suite au relevé dans les trois langues nationales, les données doivent être revérifiées quant à leur validité sur le plan quantitatif et le cas échéant adaptées. Cette démarche s'inscrit dans l'optique d'un développement futur continu, en collaboration avec l'institut de mesure central et les groupes d'experts resp. du groupe d'accompagnement ANQ.

### 2.4 Echelle des réponses

Une échelle de dix a été retenue. Cette dernière n'est toutefois pas continue étant donné que des points intermédiaires ne sont pas permis. La croix doit être apposée précisément sur un point.

*Exemple:*

<b>Chosiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire ?</b> <i>Merci de bien vouloir cocher le chiffre adéquat.</i>										
—————→										
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	
Non, pas du tout						Oui, tout à fait				

## **2.5 Envoi du questionnaire**

Le questionnaire doit être envoyé par l'hôpital en courrier A 2-7 semaines après la sortie de la patiente/du patient. Une enveloppe-réponse préaffranchie est annexée à l'envoi. La remise du questionnaire à l'hôpital n'est pas autorisée.

## **2.6 Format du questionnaire**

Le questionnaire se présente sous forme d'une feuille A4:

- a) en tant que questionnaire unique doté d'une adresse-retour pré-imprimée ou
- b) en tant que première page annexée aux questionnaires patients habituels

## **2.7 Contenu du questionnaire, c.f. annexe 2**

Outre les 5 questions de base, qui devraient pouvoir être disposées sur une feuille A4, la lettre d'accompagnement habituelle annexée à l'enquête exhaustive présente les critères de l'ANQ et informe les patientes et patients de l'enquête nationale.

Si les 5 questions de base sont envoyées sous forme d'un questionnaire unique, alors une lettre d'accompagnement présentant les critères de l'ANQ doit également informer les patientes et patients de l'enquête nationale.

## **2.8 Données sociodémographiques**

En complément aux 5 questions, les données sociodémographiques suivantes doivent également être recueillies:

- a) Année de naissance des patientes et patients (âge)
- b) Sexe
- c) Statut d'assurance (assurance de base, assurance complémentaire)

## **2.9 Données hospitalières**

Quant à l'hôpital, les données suivantes doivent être recueillies:

- a) Nom de l'hôpital
- b) Catégorie de l'hôpital (catégorie OFS)
- c) Nombre de questionnaires envoyés aux patientes et patients ayant quitté l'établissement (calcul du taux de retours).

D'autres caractéristiques d'hospitalisation telles qu'urgence/électif, médicaments, chirurgie etc. ne sont pas relevées puisque l'enquête nationale poursuit un objectif global qui s'étend au-delà de ces conditions-cadres particulières. Des évaluations supplémentaires spécifiques font l'objet d'accords séparés entre les instituts de mesure et les hôpitaux.

## **2.10 Rappel**

Il a été décidé de renoncer à un courrier de rappel pour les questions de base nationales.

### **2.11 Renvoi du questionnaire**

Le renvoi du questionnaire s'effectue au moyen d'une enveloppe à fenêtre annexée. L'adresse-retour de l'institut de mesure central ou décentralisé concerné est imprimée sur le questionnaire standard resp. sur le questionnaire utilisé habituellement.

### **2.12 Taille de l'échantillon**

- a) Tous les patientes et patients ayant quitté l'établissement durant le mois de mesure reçoivent un questionnaire.
- b) Un retour minimal de 100 questionnaires est requis.
- c) Les hôpitaux n'atteignant pas ce retour durant le mois de la mesure sont regroupés (groupe: hôpitaux de plus petite envergure). Si nécessaire, ces hôpitaux peuvent être réunis par groupes régionaux qui représenteront, dans leur ensemble, un échantillon pertinent.

### **2.13 Anonymat**

L'anonymat de l'enquête doit être garanti. Les instituts de mesure doivent présenter des standard operating procedures (SOPs) qui garantissent l'anonymat de l'enquête conformément aux règles sur la protection des données.

- a) Propriété des données  
Les hôpitaux sont propriétaires de leurs données. La publication doit être autorisée par les hôpitaux (s'effectue dans le cadre du contrat qualité national).
- b) Hotline  
Les hôpitaux sont responsables de la mise à disposition d'une Hotline afin de répondre aux questions des patientes et patients. Cette Hotline peut être gérée par l'hôpital ou alors confiée à des tiers.



### **3 Population-cible**

#### **3.1 Critères d'inclusion**

- a) Patientes et patients adultes (> 18 ans au moment de la sortie)
- b) Les patientes et patients adultes reçoivent un questionnaire pendant le mois de mesure, même s'ils sont admis ou quittent l'établissement à plusieurs reprises
- c) Hospitalisation en médecine somatique aiguë
- d) Durée de l'hospitalisation supérieure à 24 heures
- e) Sortie durant le mois de mesure

#### **3.2 Critères d'exclusion**

- a) Les patientes et patients qui décèdent durant leur séjour à l'hôpital ou pendant la période d'enquête
- b) Les patientes et patients qui sont admis et quittent à plusieurs reprises l'établissement (ces patientes et patients reçoivent un seul questionnaire et non plusieurs)

## **4 Questions de base pour la première enquête nationale auprès des patients**

Le groupe d'experts part du principe que le jeu de questions de base, combinable avec différents instruments d'enquête, doit être succinct et ciblé. Il ne devrait en aucun cas tenter d'illustrer de manière exhaustive les dimensions de la satisfaction des patients.

Une proposition formelle de 4 à 8 questions a été soumise, puisque les enquêtes supplémentaires et complémentaires englobent en général 15 à 60 questions. Ce faisant, les questions de base sont clairement dissociées du questionnaire complémentaire.

Les contenus ont été définis au regard des souhaits de l'hôpital type suisse: les patientes et patients doivent être satisfaits (orientation patients, questions 1 et 2), à noter qu'une importance particulière est accordée à l'information relative aux traitements médicaux et aux soins infirmiers (questions 3 et 4). Par ailleurs, les patientes et patients doivent être traités avec respect et dignité dans un hôpital suisse (question 5). Etant donné que ces objectifs s'appliquent à tous les départements de médecine somatique aiguë, une évaluation par hôpital sans différenciation des spécialisations médicales est possible et pertinente. D'autres questions visant à différencier le feedback des patientes et patients et à analyser des facteurs explicatifs, peuvent sans autre être combinés avec ces questions de base. Ce questionnaire succinct offre la marge de liberté requise.

Le jeu concret des cinq questions de base a été élaboré par le groupe d'experts et harmonisé dans les langues allemande, française et italienne. Pour ce faire, il a été possible de recourir à un processus de validation qualitatif (n=60) et deux processus quantitatifs (502 et 5.926 réponses) auprès de l'Hôpital universitaire de Bâle (mixed methods design). Les analyses de ces études préalables ont montré que cette sélection de cinq questions ne peut être influencée par le contexte d'autres questions. Ce constat permet d'envisager la combinaison avec d'autres instruments d'enquête complémentaires.

Les questions suivantes ont été développées pour la première enquête et vérifiées quant à la pertinence de leur traduction (retraite des experts 20.05.2011):

## Questionnaire national succinct

**1 Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire ?**

① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

non, pas du tout

oui, tout à fait

**2. Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital ?**

① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

très mauvaise

excellente

**3. Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?**

① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

non, jamais

oui, toujours

je n'ai pas posé de questions

**4. Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?**

① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

non, jamais

oui, toujours

je n'ai pas posé de questions

**5. Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité ?**

① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

non, jamais

oui, toujours

## Questionario nazionale

**1 Ritornerebbe nel nostro ospedale per lo stesso tipo di trattamento?**

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

no, assolutamente

si, certamente

**2. Come valuta la qualità delle cure ricevute?**

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

pessima

ottima

**3. Quando ha rivolto domande ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili ?**

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

mai

sempre

non ho posto nessuna domanda

**4. Quando ha rivolto domande ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?**

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

mai

sempre

non ho posto nessuna domanda

**5. Durante la sua degenza è stata trattata con rispetto e la sua dignità preservata?**

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

mai

sempre

## Nationaler Kurzfragebogen

1. Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

auf keinen Fall

auf jeden Fall

2. Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

sehr schlecht

ausgezeichnet

3. Wenn Sie fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellen, bekamen Sie verständliche Antworten?

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

nie

immer

ich habe keine Fragen gestellt

4. Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellen, bekamen Sie verständliche Antworten?

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

nie

immer

ich habe keine Fragen gestellt

5. Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?

① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩

nie

immer

## **5 Organisation und réalisation de l'enquête**

### **5.1 Institut de mesure central**

Les exigences posées à l'institut de mesure central et aux tâches relatives à la réalisation de l'enquête nationale auprès des patients sont les suivantes:

#### **5.1.1 Mise à disposition du questionnaire**

- Conception et mise à disposition d'un questionnaire clair et facile à utiliser y.c. lettre d'accompagnement, c.f. Critères lettre d'accompagnement dans l'annexe 1
- Recueil des signatures pour la lettre d'accompagnement aux patientes et patients pour autant qu'aucun institut de mesure décentralisé ne soit impliqué dans l'enquête
- Recueil du numéro de la Hotline des interlocuteurs respectifs pour les patientes et patients au sein des hôpitaux pour autant qu'aucun institut de mesure décentralisé ne soit impliqué dans l'enquête

#### **5.1.2 Analyse des données**

- Définition du format pour l'agrégation des données des instituts de mesure décentralisés (code book, interface)
- Calcul du taux de retours
- Analyse descriptive
- Analyse comparative
- Agrégation des données des hôpitaux de soins aigus suisses
- Nettoyage des données (missing values, plausibilité)

#### **5.1.3 Evaluation/Publication**

- Communication des résultats propres à chaque établissement aux hôpitaux et cliniques participants
- Intégration des commentaires des hôpitaux et cliniques
- Préparation de l'interprétation et de la publication à l'attention de l'ANQ, la première année de mesure (2011), les données sont évaluées sous forme agrégée

#### **5.1.4 Exigences générales**

- Expertise et expérience confirmées en matière d'évaluation de résultats d'enquêtes
- Attestation d'un concept de protection des données

- Disposition à intégrer un groupe d'experts ayant pour objectif le développement futur de l'enquête nationale
- Déclaration confirmant que la première réalisation de l'enquête pourra être effectuée durant la période de mesure définie par l'ANQ

## **5.2 Instituts de mesure décentralisés**

Les exigences à l'égard des instituts de mesure décentralisés sont définies dans les directives de l'institut de mesure central. L'énumération suivante ne doit pas être considérée comme définitive:

### **5.2.1 Mise à disposition du questionnaire**

- Commande du questionnaire standard national auprès de l'institut de mesure central (questions de base) dans un format lisible
- Recueil des signatures pour la lettre d'accompagnement aux patientes et patients
- Recueil du no de la Hotline de l'interlocuteur respectif pour les patientes et patients au sein des hôpitaux

### **5.2.2 Traitement/transfert des données**

- Réception des retours de l'enquête, par voie postale ou électronique (internet)
- Numérisation des questionnaires retournés par courrier (la retranscription manuelle des questionnaires n'est pas autorisée)
- Attribution des variables sociodémographiques
- Transmission des sets de données anonymisées, du nombre de questionnaires envoyés et des données hospitalières à l'institut de mesure central au plus tard 12 semaines après la sortie des patientes et patients

### **5.2.3 Exigences générales**

- Expertise et expérience confirmées en matière d'enquête auprès des patientes et patients
- Attestation d'un concept de protection des données

Les tâches suivantes ne sont pas obligatoires. Chaque hôpital peut conclure à cet égard des accords complémentaires avec l'institut de mesure:

- Mise à disposition d'un questionnaire complémentaire adressé par les hôpitaux avec le questionnaire standard national
- Prise de connaissance et évaluation du questionnaire complémentaire



### **5.3 Groupe d'accompagnement**

Il est recommandé de créer un groupe d'accompagnement ou groupe d'experts qui agit en qualité de Conseil consultatif scientifique et de le consulter pour le développement futur, la réalisation, l'interprétation et l'enquête de suivi. La participation d'experts des cinq hôpitaux universitaires et d'un groupe tessinois a fait ses preuves. Ce groupe peut encore accueillir d'autres experts si nécessaire.

## **6 Financement**

Les hôpitaux de soins aigus ayant adhéré au contrat qualité national versent à partir du 1er janvier 2011 une contribution annuelle à l'ANQ, calculée sur la base des sorties des hôpitaux de soins aigus<sup>2</sup>.

Les frais externes aux hôpitaux, à savoir les coûts des instituts de mesure relatifs au questionnaire standard national, sont pris en charge par l'ANQ. En vertu des accords contractuels, l'ANQ règle les coûts des mesures à l'institut de mesure central. L'institut de mesure central dédommage les instituts de mesure décentralisés conformément à un accord contractuel uniforme séparé.

Les coûts d'éventuelles analyses supplémentaires effectuées pour le compte de tiers sont à facturer par les instituts de mesure directement aux mandataires concernés.

### **6.1 L'ANQ finance:**

Les prestations de l'institut de mesure central, en particulier:

- a) l'impression du questionnaire standard national ou la mise à disposition du fichier au format PDF
- b) L'affranchissement de l'enveloppe-réponse destinée aux patientes et patients
- c) L'information des hôpitaux et la publication ultérieure

### **6.2 Les hôpitaux financent:**

- a) La remise du questionnaire y.c. affranchissement courrier A
- b) La remise et l'évaluation de questionnaires supplémentaires décentralisés par les instituts de mesure
- c) Hotline pour patientes et patients

---

<sup>2</sup> Extrait Réalisation contrat qualité national, 23 mai 2011