
Concept de publication

Enquête nationale de l'ANQ sur la satisfaction des patients

Annexe 2

Aout 2019, version 5.1

La présente annexe 2 « Concept de publication Enquête nationale de l'ANQ sur la satisfaction des patients », version 5.0 fait partie intégrante du document de base « Publications de l'ANQ : principes et exigences ».

Le concept de publication « Concept de publication Enquête nationale de l'ANQ sur la satisfaction des patients » a été approuvé par le Comité de l'ANQ le 21.02.2019.

Les modifications de la version 5.0 à 5.1 sont marquées en gris.

Sommaire

1.	Introduction	3
2.	Messages clés	4
2.1	Informations spécifiques figurant dans les questionnaires et l'évaluation	4
2.1	Présentation des résultats	5
2.2	Explication des graphiques en entonnoir	5
2.3	Communiqué de presse	6
3.	Messages secondaires.....	6
4.	Mise en garde quant aux risques de mauvaise interprétation.....	6
5.	Évaluation et discussion.....	7
5.1	Critères de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM)	7
5.2	Modalités de publication	7
6.	Autres remarques / commentaires / indications	7

1. Introduction

Nous décrivons ci-dessous les principaux aspects relatifs à la publication des résultats de la mesure « Enquête nationale sur la satisfaction des patients ».

Le présent concept de publication V 5.0 s'applique à tous les domaines (soins aigus adultes et enquête auprès des parents, réadaptation et psychiatrie adulte) à compter de l'enquête auprès des patients de 2018.

Le tableau ci-après reprend, pour chacun des trois domaines, les informations principales (étapes clés) pertinentes pour la publication :

Tab. 1 : étapes clés de l'enquête auprès des patients

	Soins aigus adultes	Soins aigus parents	Réadaptation	Psychiatrie adultes
Période d'enquête	Septembre	Septembre	Avril – mai	Avril – juin
Rapport comparatif pour commentaire	Vers mai de l'année suivante	Vers mai de l'année suivante	Vers janvier de l'année suivante	vers février de l'année suivante
Publication l'année suivante	Juillet de l'année suivante	Juillet de l'année suivante	Mars de l'année suivante	Avril de l'année suivante

Cette publication, destinée au grand public, comprend les volets suivants :

Tab. 2 : les différents éléments des publications

	Soins aigus adultes	Soins aigus parents	Réadaptation	Psychiatrie adultes
Rapport comparatif national	Oui	Oui	Oui	Oui
Graphiques interactifs destinés à être mis sur le site de l'ANQ	6 graphiques	5 graphiques	6 graphiques	6 graphiques
Communiqué de presse	Oui (commun)		Oui	Oui

2. Messages clés

2.1 Informations spécifiques figurant dans les questionnaires et l'évaluation

Tab. 3 : aperçu de tous les domaines – thèmes du questionnaire

	Soins aigus adultes	Soins aigus parents	Réadaptation	Psychiatrie adultes
Question 1	Qualité du traitement	Retour à l'hôpital/la clinique	Qualité du traitement	Qualité du traitement
Question 2	Communication : possibilité de poser des questions	Qualité du traitement	Informations sur le déroulement et les objectifs de la réadaptation	Communication : possibilité de poser des questions
Question 3	Communication : réponses compréhensibles	Clarté des réponses données par le médecin	Inclusion dans le plan de traitement	Communication : réponses compréhensibles
Question 4	Informations sur les médicaments à prendre chez soi	Clarté des réponses données par le personnel infirmier	Communication : réponses compréhensibles	Informations concernant les médicaments au cours du séjour
Question 5	Organisation de la sortie de l'hôpital	Traitement avec respect et dignité	Offre thérapeutique	Inclusion dans le plan de traitement
Question 6	Durée de l'hospitalisation		Organisation de la sortie de la clinique	Organisation de la sortie de la clinique

Tab. 4 : caractéristiques diverses des questionnaires et évaluation

	Soins aigus adultes	Soins aigus parents	Réadaptation	Psychiatrie adultes
Version du questionnaire	v 2.0	v 1.0	v 2.0	v 1.2
Ajustement au risque	Oui	Non	Oui	Oui
Variables	Âge	Âge	Âge	Âge
	Sexe	Sexe	Sexe	Sexe
	Statut d'assurance	Statut d'assurance	Statut d'assurance	Statut d'assurance
	État de santé subjectif	Non	État de santé subjectif	État de santé subjectif
	Lieu de séjour après la sortie	aucun	aucun	Placement à des fins d'assistance
Type de représentation graphique	Graphique en entonnoir, par catégorie de l'OFS ¹	Graphique en entonnoir, hôpital pédiatrique/universitaire, soins pédiatriques	Graphique en entonnoir	Graphique en entonnoir, selon type de clinique ²

¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/ks.assetdetail.169879.html>

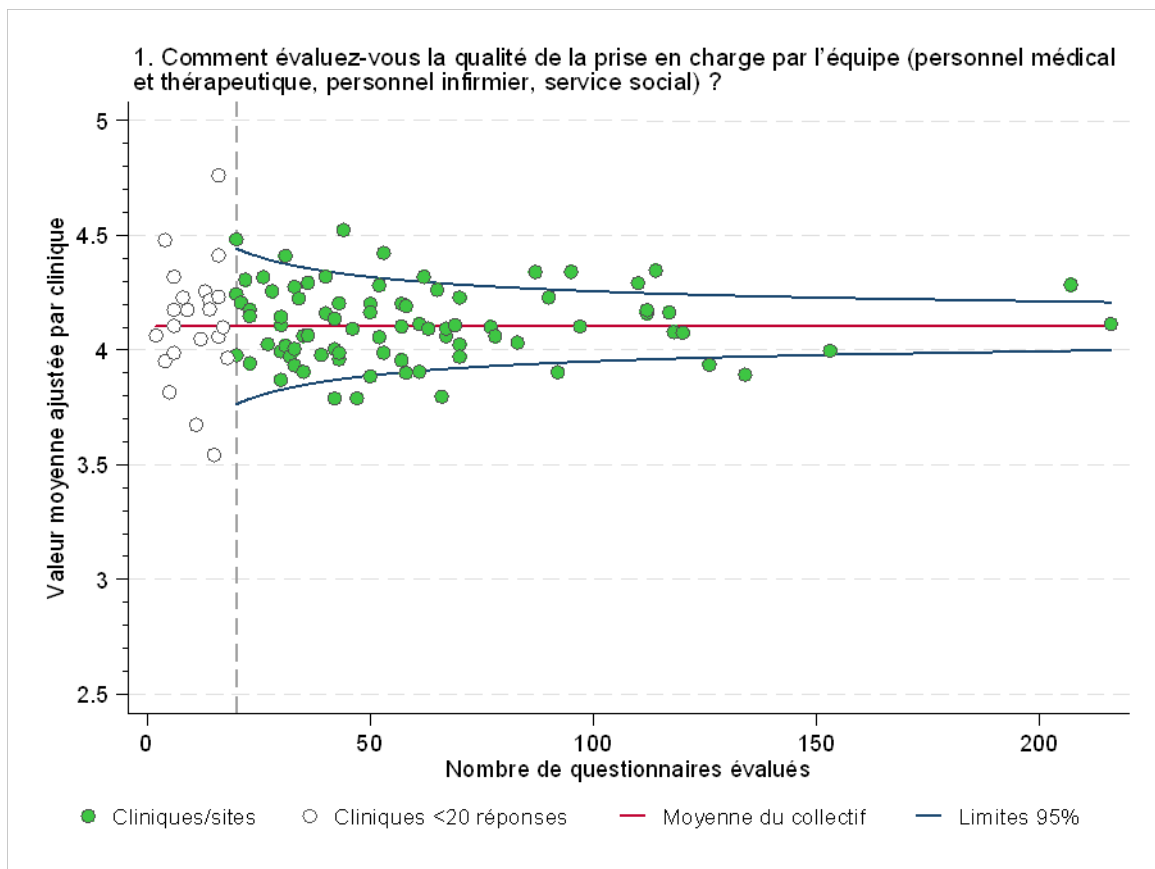
² L'attribution des types de cliniques en psychiatrie se fait selon le même principe que la mesure de l'importance des symptômes

2.1 Présentation des résultats

Les résultats sont publiés soit par hôpital/clinique, soit par site pour les groupes d'hôpitaux et de cliniques. Les résultats obtenus pour chaque question sont représentés pour les différents domaines (médecine somatique aiguë adultes ; médecine somatique aiguë enquête auprès des parents ; réadaptation ; psychiatrie adulte) dans un graphique.

Le commentaire général des graphiques en entonnoir explique les chiffres à l'intention des personnes non familiarisées avec les statistiques.

Figure 1 : exemple de graphique : question 1 du questionnaire succinct de l'ANQ en réadaptation



Remarque : les exemples de graphiques pour les soins aigus et la psychiatrie seront ajoutés dès qu'ils seront disponibles.

2.2 Explication des graphiques en entonnoir

L'axe des x (axe horizontal) représente le nombre de questionnaires retournés. La moyenne du collectif global constitue la moyenne de référence (ligne rouge horizontale). Les lignes bleues du graphique en entonnoir représentent les intervalles de confiance à 95 % (limite de 95 %) en lien avec le nombre de questionnaires retournés. Chaque point représente un hôpital/une clinique et correspond à une moyenne ajustée (les moyennes de l'enquête auprès des parents dans les soins aigus ne sont pas ajustées). Les grands hôpitaux/cliniques avec beaucoup de questionnaires se trouvent sur la droite du graphique, tandis que les plus petits se retrouvent plutôt à gauche. Les hôpitaux/cliniques dont les moyennes se situent en dehors de la limite des 95 % peuvent être considérés comme **s'écartant de**

manière significative de la moyenne générale (de manière positive ou négative). Les résultats des hôpitaux/cliniques qui ont reçu moins de 20 réponses évaluables sont également ajustés, mais comme ces échantillons sont trop petits et ne fournissent donc pas de résultats statistiquement fiables, les intervalles de confiance correspondants ne sont pas indiqués.

Ces hôpitaux/cliniques sont représentés par des symboles blancs sur le graphique et sans la limite de 95 %. Si l'on constate des valeurs moyennes peu plausibles >5 lors de l'ajustement au risque, celles-ci sont plafonnées à 5. La limite des 20 questionnaires est marquée par une ligne de séparation verticale en pointillés. Les graphiques interactifs sont publiés sur le portail Web de l'ANQ. Une fonction de recherche permet de faire apparaître les positions de chaque hôpital/clinique, un point un peu plus gros sur le graphique correspondant à l'hôpital ou la clinique recherché-e. La moyenne numérique ainsi que le taux de réponse et le nombre de questionnaires retournés par hôpital/clinique sont indiqués dans un champ de texte, auquel sont intégrés également les commentaires de leurs résultats que les hôpitaux/cliniques ont souhaité ajouter avant la publication.

2.3 Communiqué de presse

Le communiqué de presse présente les principaux résultats et les commente à l'intention du grand public.

3. Messages secondaires

Les efforts accomplis par les hôpitaux dans le domaine de la qualité sont mis en évidence et honorés. L'importance de la satisfaction des patients pour le développement de la qualité au sein des hôpitaux/cliniques est traitée d'un point de vue national. L'implication pour chaque hôpital/chaque clinique n'est pas thématiser ici car cela relève de la compétence et de la responsabilité de chaque hôpital/clinique.

L'expérience et les conclusions tirées de la réalisation de la mesure ainsi que les éventuelles conséquences pour l'avenir sont publiés lorsqu'ils présentent un intérêt pour le grand public.

4. Mise en garde quant aux risques de mauvaise interprétation

Dans le rapport, les avantages et les inconvénients de la méthode ainsi que les limites qui y sont liées pour la significativité et la généralisation des résultats sont cités explicitement.

L'accent est mis en particulier sur :

- les buts visés par le questionnaire succinct de l'ANQ et par l'enquête nationale sur la satisfaction des patients ;
- la combinaison recommandée avec des questionnaires plus complets ;
- les différences entre les hôpitaux/cliniques : effet du segment de l'échelle : lors de la publication transparente des résultats sur le site internet de l'ANQ, les résultats concernant la satisfaction des patients sont présentés en entonnoir. Ceci se fait dans un environnement dynamique avec la conséquence que l'échelle graduée peut varier. Le système choisit lui-même le segment adéquat pour pouvoir publier tous les résultats. Pour cette raison il est possible que l'échelle puisse varier entre les graphiques, faisant paraître les écarts plus grands ;
- les comparaisons entre les domaines, c'est-à-dire entre la médecine somatique aiguë, la réadaptation et la psychiatrie adulte ne sont **pas autorisées**, car les différences entre les contrats de prestations et le cadre structurel ne permettent pas de comparaisons directes ;

- pour des raisons méthodologiques, il n'y a pas non plus de comparaison entre cliniques selon les différents types de réadaptation (musculo-squelettique, neurologique, cardiaque et autres) ou d'une spécialité en psychiatrie adulte.

5. Évaluation et discussion

L'évaluation globale des résultats met en avant les aspects positifs et fait état de tout éventuel potentiel d'amélioration. Dans le rapport comparatif national, les résultats sont commentés, et le cas échéant discutés, de manière générale et non pour chaque hôpital ou clinique. L'analyse détaillée des résultats et la communication au public des améliorations apportées relèvent de la responsabilité et de la décision des hôpitaux/cliniques.

5.1 Critères de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM)

Le rapport comparatif national a été rédigé dans le respect des critères de l'ASSM (pertinence, exactitude et clarté). Le résumé est un extrait du rapport comparatif national destiné au grand public. Si l'on veut s'en tenir aux conclusions les plus importantes et rendre les contenus sous une forme compréhensible et claire, il n'est pas possible d'expliquer de manière détaillée dans le résumé tous les critères de la liste de contrôle. Les critères de pertinence et d'exactitude en particulier sont expliqués dans le rapport comparatif national.

Le critère « clarté » est particulièrement important pour la publication destinée au grand public.

5.2 Modalités de publication

Les graphiques interactifs sont publiés sur le site de l'ANQ en même temps que le communiqué de presse.

Ce dernier fait état des principaux résultats tels qu'ils figurent dans le rapport comparatif national et est diffusé par l'ANQ.

6. Autres remarques / commentaires / indications

Le rapport comparatif national complet est publié sur le site Web de l'ANQ. Les tableaux en annexe du rapport comportant les résultats par hôpital/clinique ou site hospitalier sont cependant publiés sous forme chiffrée. Chaque graphique peut être téléchargé au format PDF sur le site Web de l'ANQ.