

Satisfaction des patients hospitalisés en psychiatrie : Adultes

Rapport comparatif national

Mesure 2018

Juin 2019, Version 1.0

Sommaire

Résumé	3
1. Introduction	4
1.1 Contexte.....	4
1.2 Objectifs du rapport.....	4
2 Méthode	5
2.1 Population.....	5
2.2 Mesures.....	5
2.3 Analyses statistiques.....	6
3 Résultats	8
3.1 Description de l'échantillon	8
3.1.1 Taux de réponses	8
3.1.2 Qualité des données	9
3.1.3 Âge, genre, type d'assurance et langue du collectif des répondants	10
3.1.4 Etat de santé auto-reporté des répondants	12
3.1.5 Placement à des fins d'assistance	13
3.2 Niveau de satisfaction des patients en psychiatrie : résultats globaux 2018	14
3.3 Résultats par type de clinique	16
3.3.1 Type de clinique I : Cliniques de soins aigus et de premier recours	16
3.3.2 Type de clinique II : Cliniques spécialisées	18
3.3.3 Type de clinique III : Cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions	20
3.4 Résultats pour les enquêtes 2017 et 2018.....	22
3.5 Graphiques en entonnoir représentant les moyennes ajustées pour chaque question de satisfaction.....	23
4 Synthèse et conclusion	33
Bibliographie.....	37
Liste des figures	39
Liste des tableaux.....	40
Annexes	41
Mentions légales.....	52

Résumé

Ce rapport présente les résultats de la deuxième enquête nationale de satisfaction de l'ANQ réalisée au printemps 2018 auprès des patients et patientes adultes hospitalisé-e-s en soins psychiatriques. Suite au faible taux de retour de l'enquête 2017, le mode de remise des questionnaires a été modifié: ceux-ci ont été distribués aux patient-e-s avant leur sortie de la clinique en lieu et place d'un envoi par courrier à leur domicile. Les résultats des cinq hôpitaux ayant quand même envoyé le questionnaire par courrier postal sont exclus du texte principal du rapport et seulement présentés en annexe, à titre informatif.

Le taux de retour de 44,1% est supérieur à celui obtenu lors de la première enquête (26,5%), réalisée par envoi postal en 2017.

Tandis que l'âge moyen des répondant-e-s est de 47 ans, la part des femmes (52,3%) est un peu plus élevée que celle des hommes, et la proportion des patient-e-s avec une couverture d'assurance privée ou semi-privée lors de leur hospitalisation est de 14,8%. L'état de santé auto-reporté montre que plus de 80% des personnes ont considéré leur état de santé comme étant bon, très bon ou excellent. La variable placement à des fins d'assistance, relevée pour la première fois en 2018, montre qu'environ 10% des patient-e-s ayant répondu ont été admis à l'hôpital ou contraints d'y rester sous une mesure de placement à des fins d'assistance.

Globalement, le niveau de satisfaction est élevé. La question portant sur la « possibilité de poser des questions », suscite le niveau de satisfaction le plus élevé avec 4,5 points sur une échelle de 1 à 5, suivie de la question « réponses compréhensibles » avec 4,3 points. Les questions portant sur la « préparation à la sortie de la clinique » et « l'implication dans les décisions thérapeutiques » obtiennent 4,2 points. Le niveau de satisfaction est moins élevé pour les questions « explications médicaments » (4,0) et « évaluation des soins » (3,9).

Les taux de réponses problématiques (c'est-à-dire comprenant les deux niveaux de satisfaction les plus bas) les plus élevés concernent les questions « explications médicaments » (11,6%), « implication dans les décisions thérapeutiques » (6,6%) et « préparation à la sortie de la clinique » (6,4%).

Les diagrammes en entonnoir – qui donnent une image du niveau de satisfaction en fonction du nombre de réponses par clinique – révèlent une dispersion assez importante des résultats ajustés pour les facteurs confondants, sauf pour la question traitant de la préparation de la sortie de la clinique où l'on observe des différences moins importantes entre les cliniques.

Les résultats de cette enquête 2018 de satisfaction des patients hospitalisés en clinique psychiatrique doivent être considérés et interprétés en tenant compte des limites suivantes. D'abord, les deux limites communes à toutes les enquêtes nationales de satisfaction, à savoir la difficulté à généraliser les résultats à l'ensemble des patients hospitalisés en clinique psychiatrique en l'absence de données permettant de caractériser la population source des patients éligibles, ainsi que l'ajustement des moyennes avec un nombre limité de variables. Ensuite, les limites spécifiques à l'enquête 2018. Premièrement, la modification du mode de remise du questionnaire aux patients avant leur sortie, et une possible variabilité de cette dernière, qui ne peut garantir des conditions identiques de collecte des données entre cliniques et qui rendent ainsi la comparaison des résultats entre cliniques difficile (possibilité d'impact différencié entre cliniques sur le biais de désirabilité sociale). Deuxièmement, la collecte des réponses avant la sortie de clinique, qui limite la valeur informative de la question évaluant la « préparation à la sortie ».

Pour pallier à certaines de ces limites et ainsi standardiser et harmoniser le mode de remise intra-hospitalière des questionnaires entre cliniques psychiatriques, l'ANQ a déjà transmis des consignes plus précises et strictes à ce sujet.

1. Introduction

1.1 Contexte

Le jugement par les patients^{1,2} de la qualité des prestations fournies par un établissement de santé constitue un indicateur de qualité important et reconnu et fait partie intégrante du plan de mesure de l'ANQ. En effet, la satisfaction des patients est considérée comme un reflet indirect de la qualité des soins et des autres services fournis dans les cliniques. Elle peut, par exemple, avoir une influence sur la santé du patient, son utilisation future des services ou encore l'adhésion aux traitements proposés (3, 5). Par conséquent, les enquêtes de satisfaction de l'ANQ sont d'intérêt aussi bien pour les prestataires de service, leur permettant d'en déduire un potentiel d'optimisation que pour les agents payeurs (cantons et assureurs) et pour le public dans son ensemble.

Le questionnaire succinct développé par l'ANQ pour les patients hospitalisés en soins psychiatriques, a été employé pour la première fois pour l'enquête nationale de satisfaction en 2017. Afin d'améliorer le taux de retour, l'ANQ a décidé de modifier le mode de remise du questionnaire lors de l'enquête 2018 en le distribuant directement aux patients en fin de séjour plutôt que de le leur envoyer par courrier deux semaines après le séjour.

Etant donné que le questionnaire se concentre sur un petit nombre de questions, cela permet aux cliniques de participer tout en le combinant à d'autres questionnaires plus complets.

1.2 Objectifs du rapport

L'objectif principal de ce rapport est d'évaluer la satisfaction des patients adultes hospitalisés en soins psychiatriques en Suisse d'avril à juin 2018. Il présente les résultats d'abord pour l'ensemble des cliniques puis par type de clinique. Seules les cliniques ayant transmis le questionnaire de main à main, durant l'hospitalisation, sont considérées dans ce rapport.

¹ Dans ce rapport, les termes « patients » et « répondants » désignent tous deux les « individus hospitalisés en psychiatrie en 2018 ayant répondu à l'enquête de satisfaction de l'ANQ ». Ces deux termes sont utilisés alternativement, au gré des circonstances nécessitant leur emploi dans le texte. Le terme patient, peut, quant à lui, revêtir un sens plus générique.

² Le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

2 Méthode

2.1 Population

La population ciblée par cette enquête comprend tous les patients adultes (≥ 18 ans) hospitalisés dans les cliniques suisses de psychiatrie, et sortis entre le 1^{er} avril et le 30 juin 2018. Les patients en médecine légale qui se trouvent dans un service spécial de médecine légale et ont été placés en traitement psychiatrique à titre pénal (en vertu de l'art. 59 et suivants du code pénal) ont été exclus. Les patients décédés (durant l'hospitalisation) sont également exclus, tout comme les patients n'ayant pas leur domicile fixe en Suisse. Les patients hospitalisés plusieurs fois ne remplissent le questionnaire qu'une seule fois.

Types de cliniques :

Les données sont récoltées dans les trois types de cliniques psychiatriques suivants :

- Cliniques de soins aigus et de premier recours
- Cliniques spécialisées
- Cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions

L'attribution des cliniques dans les catégories cliniques « de soins aigus et de premier recours » ou « spécialisées » est réalisée sur la base de neuf critères définis par l'ANQ. L'attribution à la catégorie des cliniques « spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions » est basée, elle, sur les données du diagnostic principal (addiction). Les détails de ces différenciations sont disponibles dans le « Concept d'évaluation ANQ, Mesures nationales en psychiatrie stationnaire pour adultes » (20).

2.2 Mesures

Les données ont été récoltées pour le compte de l'ANQ (4) à l'aide d'un questionnaire papier remis à tous les patients éligibles. Les consignes pour la remise et le retour du questionnaire sont les suivantes : la remise du questionnaire doit s'effectuer par le personnel de la clinique au plus tôt 72 heures avant la sortie du patient et au plus tard à la sortie de celui-ci. Les patients sont priés de retourner les questionnaires soit :

- En les remettant directement au personnel de la clinique dans une enveloppe fermée
- En les déposant dans une boîte aux lettres prévue à cet effet dans la clinique
- En les renvoyant par la poste

Les questionnaires récoltés au sein de la clinique doivent ensuite être envoyés à l'institut de sondage décentralisé au plus tard le 5 juillet. Une enquête en ligne ou une combinaison d'enquête papier et d'enquête en ligne est en principe possible.

Les cliniques n'ayant pas appliqué ces consignes et ayant envoyé les questionnaires par la poste comme en 2017 ont été informées par un courrier de l'ANQ que leurs données ne seraient pas prises en compte dans le rapport final.

Ce questionnaire comprend six questions traitant de la satisfaction des patients :

1. qualité des soins reçus à la clinique
2. possibilité de poser des questions
3. clarté des réponses fournies
4. explications concernant les médicaments à prendre

5. implication des patients dans les décisions du plan thérapeutique
6. préparation de la sortie de la clinique

La satisfaction a été mesurée à partir d'une échelle de réponse ordinale à cinq niveaux.

Outre cette mesure de la satisfaction, les autres informations récoltées par le questionnaire étaient l'âge, le genre, le type d'assurance maladie (division semi-privée/privée versus commune), l'état de santé auto-reporté des patients (excellent, très bon, bon, moins bon, mauvais) et la langue du questionnaire (allemand, français, italien). Depuis la mesure 2018, le statut de « placement à des fins d'assistance » des patients (PAFA) est récolté par un champ de code disponible sur le questionnaire qui doit être rempli par le personnel de la clinique avant la remise du questionnaire au patient.

Deux remarques en lien avec le changement de mode de remise du questionnaire :

- Par le nouveau mode de distribution appliqué en 2018, les questionnaires ont sans doute été, en partie, remplis avant la sortie de la clinique. La question 6 sur les prestations de sortie ne peut pas toujours être évaluée entièrement par le patient, ce dont il faut tenir compte dans l'interprétation des résultats.
- De façon plus générale, la distribution du questionnaire en main propre au patient ainsi que la remise du questionnaire, complété par le patient avant sa sortie, aux équipes soignantes ou dans une boîte prévue à cet effet, peuvent augmenter le risque d'observer un biais de désirabilité sociale (i.e. donner une réponse attendue, appréciée, conforme aux attentes sociales, plutôt que donner une réponse sincère (22)) dans l'ensemble des réponses. Ce risque est à considérer lors de l'interprétation des résultats.

2.3 Analyses statistiques

Description de l'échantillon

Les analyses descriptives de l'échantillon comprennent (a) la qualité des données (taux de retour obtenus par type de clinique, le taux de réponses à chaque question de satisfaction et aux questions concernant les données personnelles (âge, genre, type d'assurance maladie, état de santé auto-reporté)) et (b) la composition de l'échantillon selon l'âge, le genre, le type d'assurance, la langue du questionnaire, l'état de santé auto-reporté et le statut de placement à des fins d'assistance.

Evaluation des réponses (globalement et par type de clinique)

Les résultats des réponses aux questions de satisfaction sont présentés sous forme de graphiques et de tableaux. Les graphiques présentent les distributions des modalités de réponse avec leurs intervalles de confiance à 95% (IC 95%) respectifs et mettent en évidence la proportion de réponses problématiques (i.e. la proportion des deux modalités de réponses exprimant le niveau de satisfaction le plus bas), en rouge. Les autres informations relatives à ces réponses (nombre de patients ayant répondu à la question, moyenne non ajustée et intervalle de confiance à 95% -cf. Glossaire en annexe-, proportion de réponses problématiques et de valeurs manquantes) sont présentées dans les tableaux qui suivent les graphiques. Ces analyses sont d'abord effectuées pour l'ensemble des patients et hôpitaux/cliniques, puis pour chaque type de clinique.

L'interprétation d'un résultat statistiquement significatif est parfois limitée car l'enquête est réalisée sur de grands échantillons. Dans ces conditions, les résultats de tests se révèlent parfois statistiquement significatifs, sans pour autant que l'on puisse en tirer des conclusions pertinentes sur le plan clinique. Pour cette raison, les tests sont appliqués avec parcimonie et leurs résultats sont restitués uniquement lorsque cela s'avère pertinent.

Par contre, les pourcentages et moyennes sont présentés avec leur intervalle de confiance à 95%. Ces derniers, en restituant une étendue de valeurs possibles, donnent une idée de la précision des valeurs obtenues. De plus, lorsque l'on compare deux moyennes, si leurs intervalles de confiance respectifs ne se recoupent pas, la différence entre elles peut être considérée comme statistiquement significative.

Calcul des moyennes pour les questions

La moyenne est calculée à partir de l'attribution d'une valeur numérique de 1 à 5 à chaque modalité de réponse (1= réponse la plus négative ou modalité indiquant la plus basse fréquence ; 5=réponse la plus positive ou indiquant la fréquence la plus élevée).

Ce rapport présente des moyennes calculées à partir de la conversion d'une échelle ordinale (p. ex. toujours, très souvent, ..., jamais) en valeurs numériques (1 à 5). Bien que ce procédé soit parfois sujet à controverse (6, 7 et 8) – en raison du postulat d'équidistance psychométrique entre les réponses – il se justifie pleinement s'il est confronté aux alternatives possibles.

En effet, il serait possible de comparer les résultats en sélectionnant uniquement les proportions de réponses problématiques ou les modalités de réponses exprimant un haut degré de satisfaction. Cependant, cette option occasionnerait une trop grande perte d'information comparativement à la moyenne, qui intègre l'ensemble des réponses données. En outre, le recours à la médiane comme base de comparaison comporte aussi des limites ; dans le cas d'une distribution des réponses concentrées en haut de l'échelle – typique des données traitées dans ce rapport– la variabilité observée est quasi nulle. Comme dans de nombreuses analyses de satisfaction utilisant des échelles sémantiques de type « Likert », l'utilisation de la moyenne s'impose donc.

Comparaison des enquêtes 2017 et 2018

Les résultats des enquêtes de satisfaction 2017 et 2018 sont présentés dans un graphique (tableau en annexe). Toutefois comme le déroulement de l'enquête a été modifié en 2018 (remise des questionnaires directement aux patient-e-s plutôt qu'un envoi par la poste ; enquête au printemps plutôt qu'à l'automne), ces résultats ne doivent pas être interprétés comme l'expression d'une tendance temporelle mais plutôt comme une comparaison des résultats de deux échantillons recueillis dans des conditions distinctes à six mois d'intervalle.

Graphiques en entonnoir

Pour toutes les questions de satisfaction, les graphiques en entonnoir (*funnel plots*) ont été considérés pour présenter les moyennes ajustées de satisfaction de chaque clinique. Ces graphiques sont particulièrement indiqués pour présenter simultanément les résultats d'échantillons de tailles très variables (9, 10 et 11). L'ajustement effectué a considéré les facteurs confondants identifiés préalablement et disponibles pour l'ajustement, c'est-à-dire l'âge, le genre, le type d'assurance, l'état de santé auto-reporté et le placement à des fins d'assistance. L'effet de ces facteurs sur la satisfaction est déterminé à l'aide de régressions multivariées.

Tandis qu'une aide à l'interprétation de ces graphiques en entonnoir se trouve au début de la section qui présente ces graphiques (section 3.5), les moyennes non ajustées et ajustées, par clinique, sont présentées dans les annexes (Tableaux 10 et 11).

Données manquantes

Toutes les analyses sont effectuées avec les données à disposition, c'est-à-dire les données complètes, sans imputation. Pour les moyennes des questions, plus spécifiquement (moyenne du collectif global et moyennes non ajustées), les calculs sont effectués à partir de toutes les réponses valides ; pour le calcul des moyennes ajustées, cela signifie que seuls les participants avec des données complètes pour toutes les variables d'ajustement sont considérés

3 Résultats

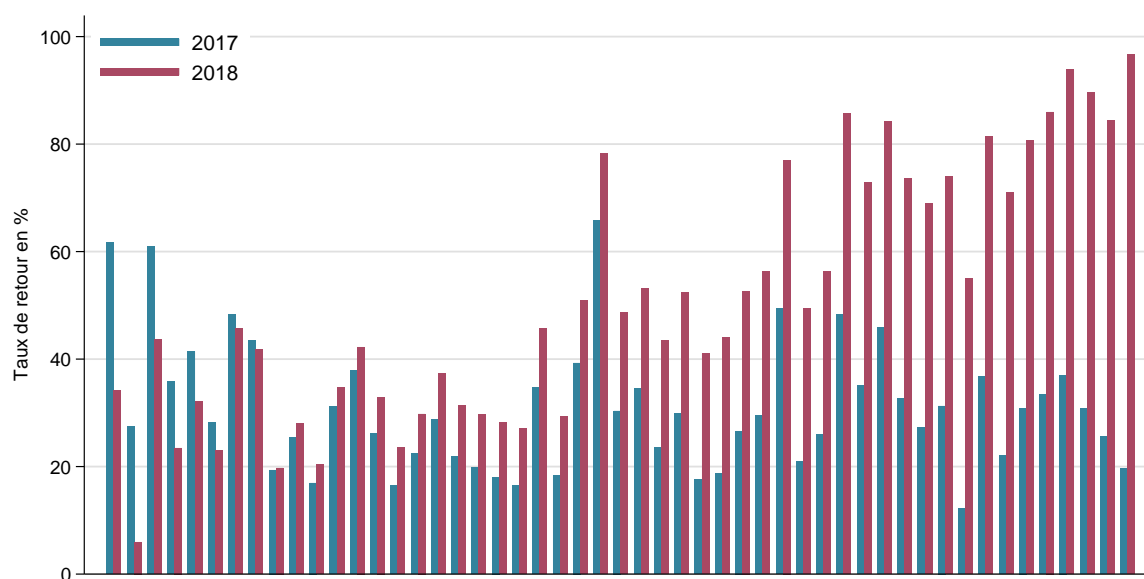
Nous rappelons ici que seuls les résultats des cliniques ayant distribués les questionnaires aux patients sont présentés dans cette section. Les résultats des cinq cliniques ayant envoyés les questionnaires au domicile du patient, comme en 2017, sont exclus des analyses présentées ci-dessous ; ils sont toutefois présentés en annexe.

3.1 Description de l'échantillon

3.1.1 Taux de réponses

Lors de cette deuxième enquête nationale de satisfaction auprès des patients hospitalisés en soins psychiatriques, 69 cliniques participantes ont été incluses pour les analyses de ce rapport. Sur les 14'407 questionnaires remis aux patients en fin de séjour, 6'351 ont été retournés, ce qui représente un taux de retour global de 44,1%, ce qui est supérieur à celui obtenu lors de l'enquête 2017 (26,5%). On observe cependant une très grande variabilité de taux de retour entre les cliniques, celui-ci variant entre 2% et 100% (2017: 12%-89%). On observe aussi une grande variabilité des taux de retour lorsque les taux de retour 2017 et 2018 sont comparés (Figure 1) ; en effet, tandis qu'une grande majorité des cliniques ont vu leur taux de retour augmenter très fortement, jusqu'à le quadrupler ou s'approcher de 100%, un petit nombre de cliniques (8 au total, représentées dans la figure 1) l'ont vu diminuer par rapport à 2017. Une autre constatation concerne le nombre de questionnaires envoyés/remis aux patients en 2017 et 2018. Bien que le nombre total remis en 2018 n'ait pas été très différent de 2017, de grandes différences dans le nombre de patients éligibles et donc de questionnaires distribués sont apparues au niveau des cliniques (i.e. nombre beaucoup plus élevé -pour une clinique 36% de plus- ou beaucoup plus bas -pour une clinique 30% en moins- de patients à qui le questionnaire a été distribué en 2018 comparativement à 2017).

Figure 1 : Taux de retour par clinique, en 2017 et 2018



Notes : Les cliniques dont le taux de retour a diminué par rapport à l'enquête 2017 se trouvent sur l'extrémité gauche du graphique et les cliniques dont le taux a augmenté beaucoup, sur l'extrémité droite. Les cliniques avec un nombre réduit de patients (<50 questionnaires remis en 2018 ou en 2017) ne sont pas représentées sur cette figure.

Notons finalement que 37 cliniques ont obtenu plus de 50 réponses, 17 cliniques ont obtenu entre 20 et 49 réponses et 15 cliniques en ont obtenu moins de 20. Six cliniques ont utilisé des questionnaires papier et online.

Le tableau 1, ci-dessous, indique les taux de retour obtenus par les différents instituts chargés de l'enquête, ainsi que les numérateurs et dénominateurs respectifs de ces mêmes instituts. Le tableau 2 qui suit présente, quant à lui, les taux de retour par type de clinique psychiatrique, en 2017 et en 2018.

Tableau 1 : Taux de retour par institut chargé d'enquête, année 2018

Instituts	Nombre de questionnaires remis	Nombre de questionnaires reçus	Taux de retour
CareMetrics Consulting GmbH	1'053	501	47.6%
ESOPÉ	664	432	65.1%
Mecon GmbH	5'258	2'458	46.7%
Post CH AG	7'432	2'960	39.8%
Collectif global	14'407	6'351	44.1%

³

Tableau 2 : Taux de retour par type de clinique psychiatrique, années 2017 et 2018

Type de clinique	2017			2018		
	Nombre de questionnaires envoyés	Nombre de questionnaires reçus	Taux de retour	Nombre de questionnaires remis	Nombre de questionnaires reçus	Taux de retour
Cliniques de soins aigus et de premier recours	10'270	2'426	23.6%	11'181	4'446	39.8%
Cliniques spécialisées	2'950	1'107	37.5%	2'792	1'590	56.9%
Cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions	507	167	32.9%	434	315	72.6%

3.1.2 Qualité des données

Tandis que la grande majorité des patients (75,7%) ont répondu à l'entièreté du questionnaire (données personnelles - âge, genre, assurance et état de santé auto-reporté - et questions de satisfaction), 82,6% ont complété au moins la totalité des six questions de satisfaction (cf Tableau 7 en annexe) et 82,7% des patients ont répondu à toutes les questions sur les données personnelles. La proportion de données manquantes est toutefois plus élevée qu'en 2017, en particulier pour les questions concernant les données personnelles. La proportion des données manquantes pour l'âge est de 7,1% (2017 : 3,6%), pour le genre de 3,8% (2017 : 2,6%), pour l'assurance de 9,2% (2017 : 5,8%) et pour l'état de santé auto-déclaré de 6,0% (2017 : 4,5%). Ceci correspond à 17,3% de données manquantes pour les analyses considérant ces données personnelles pour l'ajustement. Signalons aussi que la variable placement à des fins d'assistance (PAFA) n'a pas été collectée de manière homogène entre les hôpitaux. En effet, cette variable n'aurait dû être relevée que par un seul champ, qui, s'il était coché, indiquait un PAFA, mais ceci n'a pas été fait systématiquement.

³ Les chiffres ayant été arrondis dans ce rapport les différences ou sommes peuvent ne pas concorder

3.1.3 Âge, genre, type d'assurance et langue du collectif des répondants

Les figures 2 à 5 présentent les résultats pour chacune des variables susmentionnées dans le titre pour les enquêtes de 2017 et 2018. Le tableau correspondant pour la distribution des classes d'âge se trouve en annexe (Tableau 8). L'âge médian est de 47 ans. La proportion des données manquantes pour l'âge est de 7,1%, pour le genre de 3,8% et pour le statut d'assurance de 9,2%.

Figure 2 : Distribution des classes d'âge et âge moyen des répondants 2017-2018

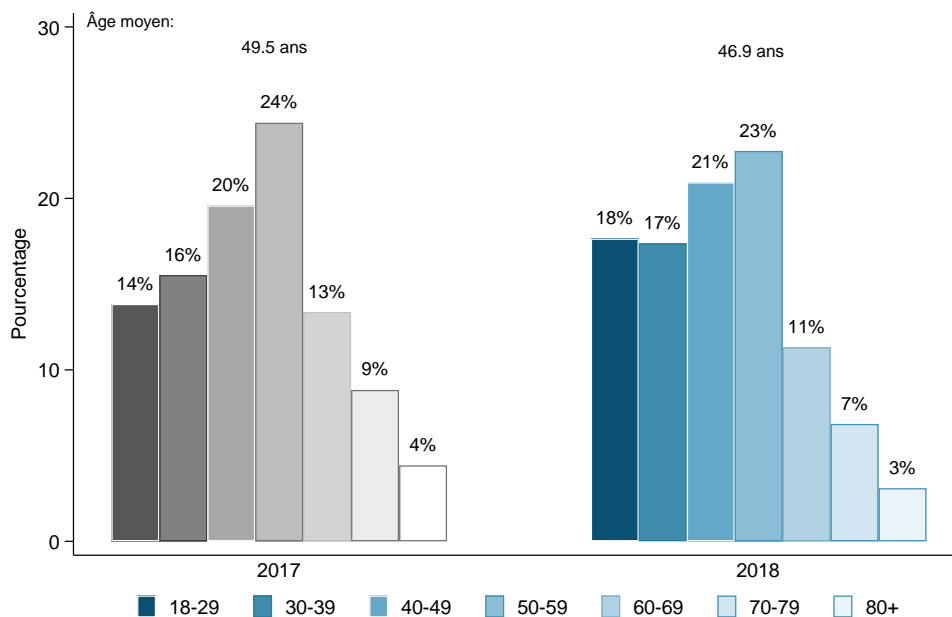
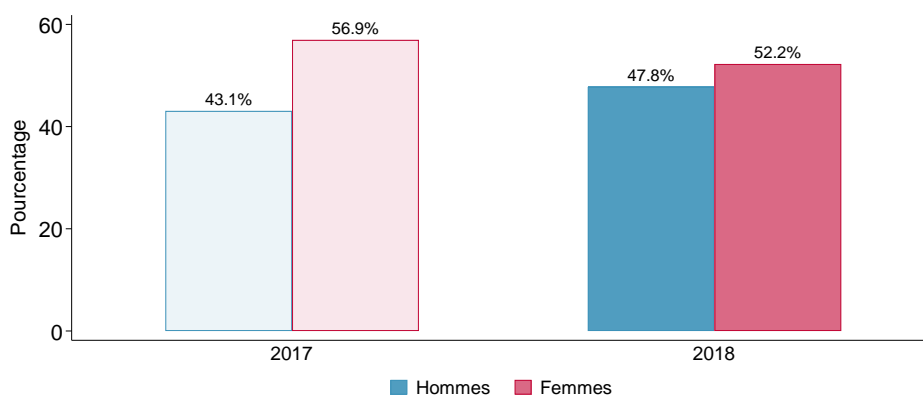


Figure 3 : Distribution du genre des répondants 2017-2018



Commentaires :

- L'âge moyen en 2018 est de 46,9 ans et est inférieur de deux ans et demi à celui en 2017. Les classes d'âge plus jeunes sont un peu mieux représentées que lors de l'enquête 2017.
- Malgré une augmentation de près de 5% de la proportion d'hommes par rapport à 2017, la proportion de femmes reste toujours un peu plus importante que celle des hommes.

Figure 4 : Distribution selon la couverture d'assurance des répondants 2017-2018

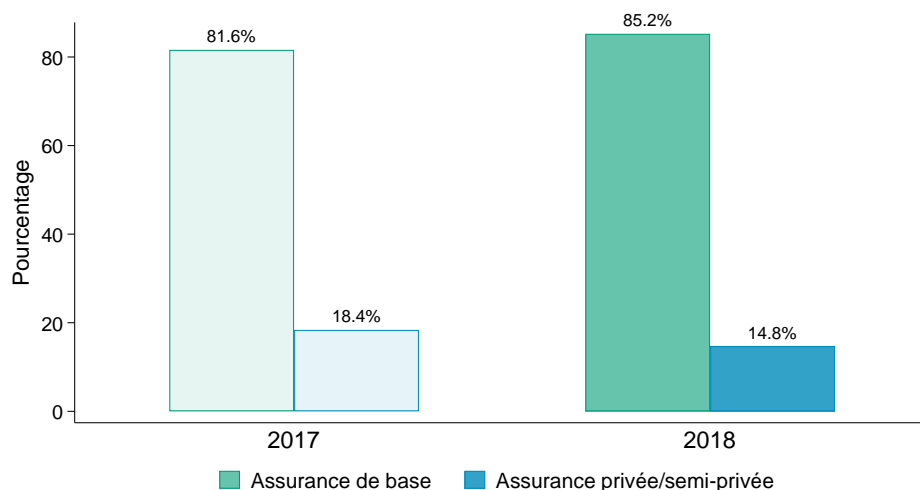
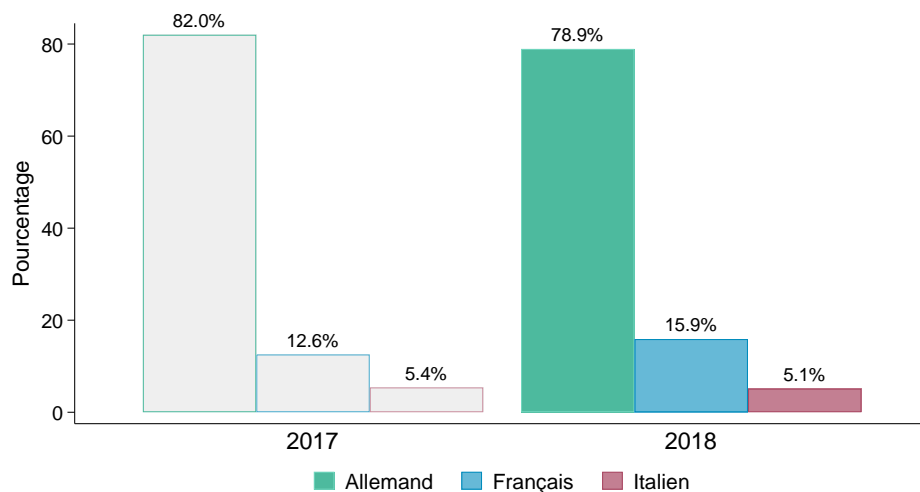


Figure 5 : Distribution du nombre de questionnaires retournés selon la langue 2017-2018



Commentaires :

- La proportion des répondants disposant d'une couverture d'assurance privée ou semi-privée pour cette hospitalisation est de 15% contre plus de 18% en 2017
- Globalement, par rapport à 2017, la proportion de questionnaires retournés en 2018 est restée stable dans chacune des trois langues.

3.1.4 Etat de santé auto-reporté des répondants

Les résultats ci-dessous portent sur l'état de santé auto-reporté des patients pour les enquêtes de 2017 et 2018. La figure 6 montre la distribution globale des réponses à cette question et la figure 7 donne le détail par classe d'âge. La proportion des données manquantes est de 6,0%.

Figure 6 : Distribution de l'état de santé auto-reporté des patients 2017-2018

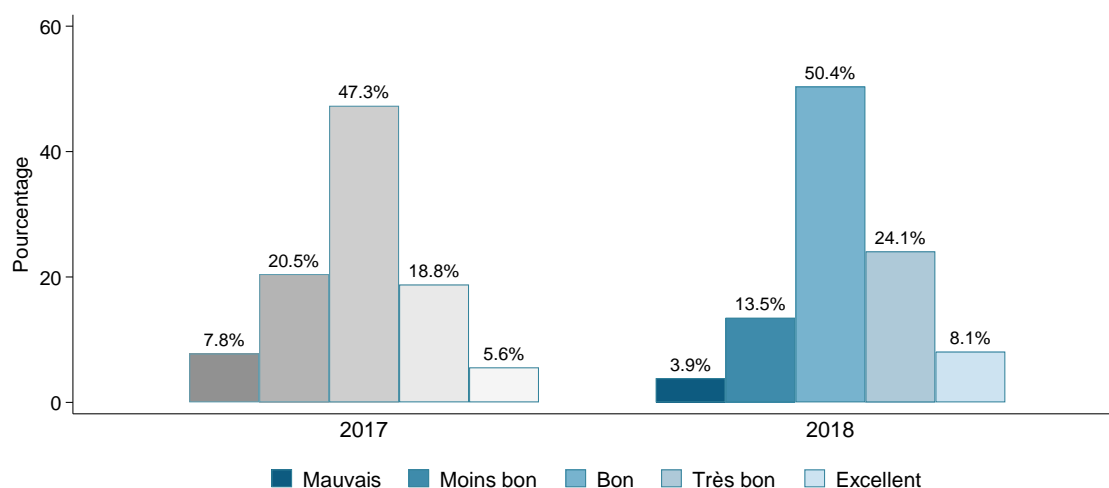
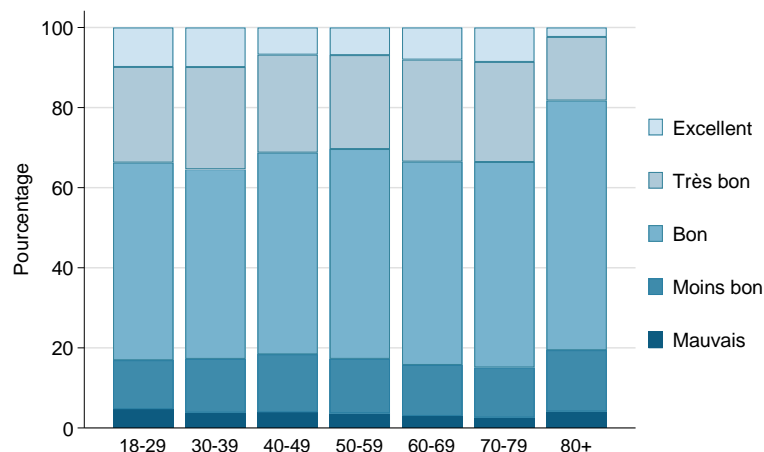


Figure 7 : Distribution de l'état de santé auto-reporté des patients par catégorie d'âge (2018)



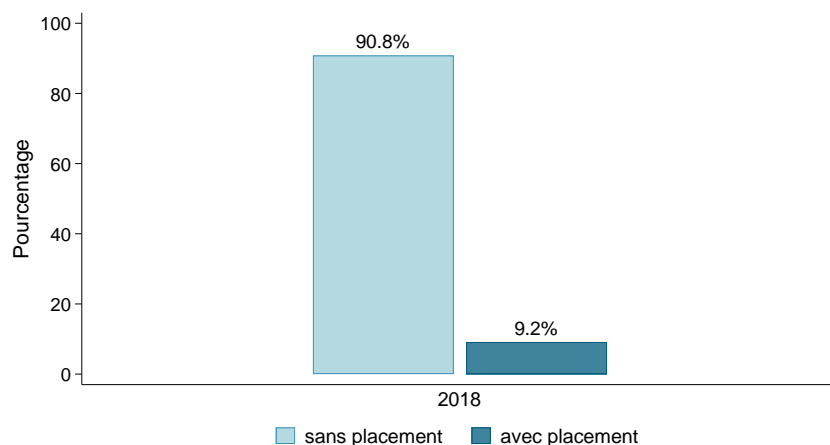
Commentaires :

- En 2018, 82,6% des répondants considèrent que leur état de santé est excellent, très bon ou bon ; en 2017 cette proportion était de 71,7% soit 10,9 points de pourcentage de moins comparativement à 2018. La proportion des répondants ayant reporté un mauvais ou moins bon état de santé a donc diminué (presque de moitié pour la modalité « mauvais ») en 2018.
- L'état de santé auto-reporté varie peu par classe d'âge hormis pour les patients très âgés.

3.1.5 Placement à des fins d'assistance

La figure ci-dessous présente la proportion de patients placés en clinique psychiatrique à des fins d'assistance PAFA, statut qui, rappelons-le, n'avait pas été relevé en 2017.

Figure 8 : Distribution des répondants selon le statut placement à des fins d'assistance



Commentaire :

- La proportion des patients pour lesquels les cliniques ont signalé un placement à des fins d'assistance représente à peu près 10% des réponses.

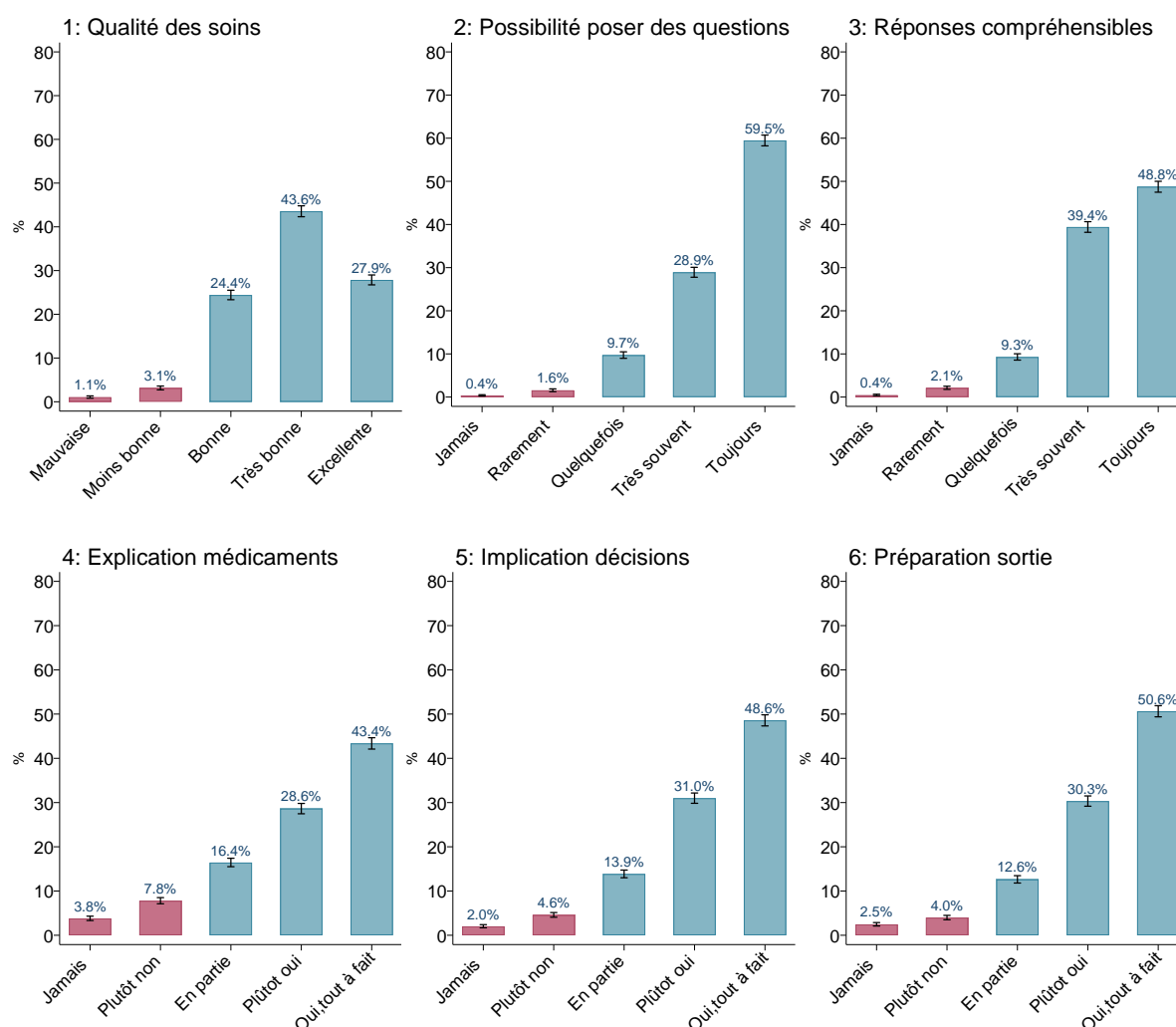
3.2 Niveau de satisfaction des patients en psychiatrie : résultats globaux 2018

Les résultats exposés dans cette section prennent en compte l'ensemble des données relatives au niveau de satisfaction des répondants en Suisse.

Cette section présente graphiquement les proportions de répondants dans les modalités des réponses pour les six questions de satisfaction ainsi que leurs intervalles de confiance à 95% (Figure 9). Les moyennes par question ainsi que les détails des réponses apparaissent dans le Tableau 3. Les réponses problématiques sont reportées dans le Tableau 3 et mises en évidence (en rouge) dans la Figure 9.

Figure 9 : Niveau de satisfaction des patients (collectif global) : distribution des réponses pour chaque question, 2018

Proportions des modalités de réponse avec intervalles de confiance à 95%. Réponses problématiques en rouge.⁴



⁴ La somme des pourcentages peut ne pas correspondre à 100% en raison de l'arrondissement.

Tableau 3 : Résultats descriptifs globaux pour chaque question⁵

Nombre de questionnaires retournés: 6'351	N évalué	Moyenne	Intervalle de confiance 95%	Réponses problématiques	Sans réponse* (N= 6'351)	
					miss.	alt.
1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes) ?	6'064	3.94	[3.92, 3.96]	4.2%	4.5%	
2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?	5'984	4.46	[4.44, 4.48]	1.9%	5.8%	2.0%
3. Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?	6'008	4.34	[4.32, 4.36]	2.6%	5.4%	1.5%
4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation ?	5'751	4.00	[3.97, 4.03]	11.6%	9.4%	4.3%
5. Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique ?	6'071	4.20	[4.17, 4.22]	6.6%	4.4%	
6. La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins?	6'071	4.23	[4.20, 4.25]	6.4%	4.4%	

N évalué : nombre de réponses analysées pour ces résultats

Réponses problématiques : proportion des deux modalités de réponses exprimant le niveau de satisfaction le plus bas (p. ex. « mauvaise » et « moins bonne »)

Sans réponse* : pourcentage des 6351 questionnaires retournés non utilisés, car aucun niveau de satisfaction n'a été coché

Abbreviations : miss : sans réponse à la question ; alt : une réponse alternative a été coché : « Je n'ai pas eu de questions » ou « Je n'ai pas eu de médicaments » (question 2, 3 et 4).

Commentaires concernant les résultats globaux :

- Toutes les questions présentent un niveau de satisfaction élevé.
- Les deux questions concernant l'information / la communication (questions 2 et 3) ont été les mieux évaluées et ont obtenu le taux de réponses problématiques le moins élevé (1,9% et 2,6% respectivement).
- La question sur la « qualité des soins » (question 1) a obtenu le niveau de satisfaction le moins élevé, suivie de la question concernant « l'explication des médicaments » (question 4).
- La question 4 « explications médicaments » présente, avec plus de 11%, la proportion la plus élevée de réponses problématiques, suivie par les questions 5 « implication décisions thérapeutiques » (6.6%), 6 « préparation sortie » (6.4%) et 1 « qualité des soins » (4.2%).
- Hormis la question 1, toutes les questions présentent un effet plafond, la modalité qui désigne la plus grande satisfaction ayant été choisie par le plus grand nombre des patients.
- Les proportions des réponses manquantes varient entre 4,4% et 9,4%.
- Peu de patients ont coché la réponse alternative des questions 2, 3, et 4.

⁵ Rappelons que la réponse à la question 6 a pu être donnée avant la sortie de la clinique

3.3 Résultats par type de clinique

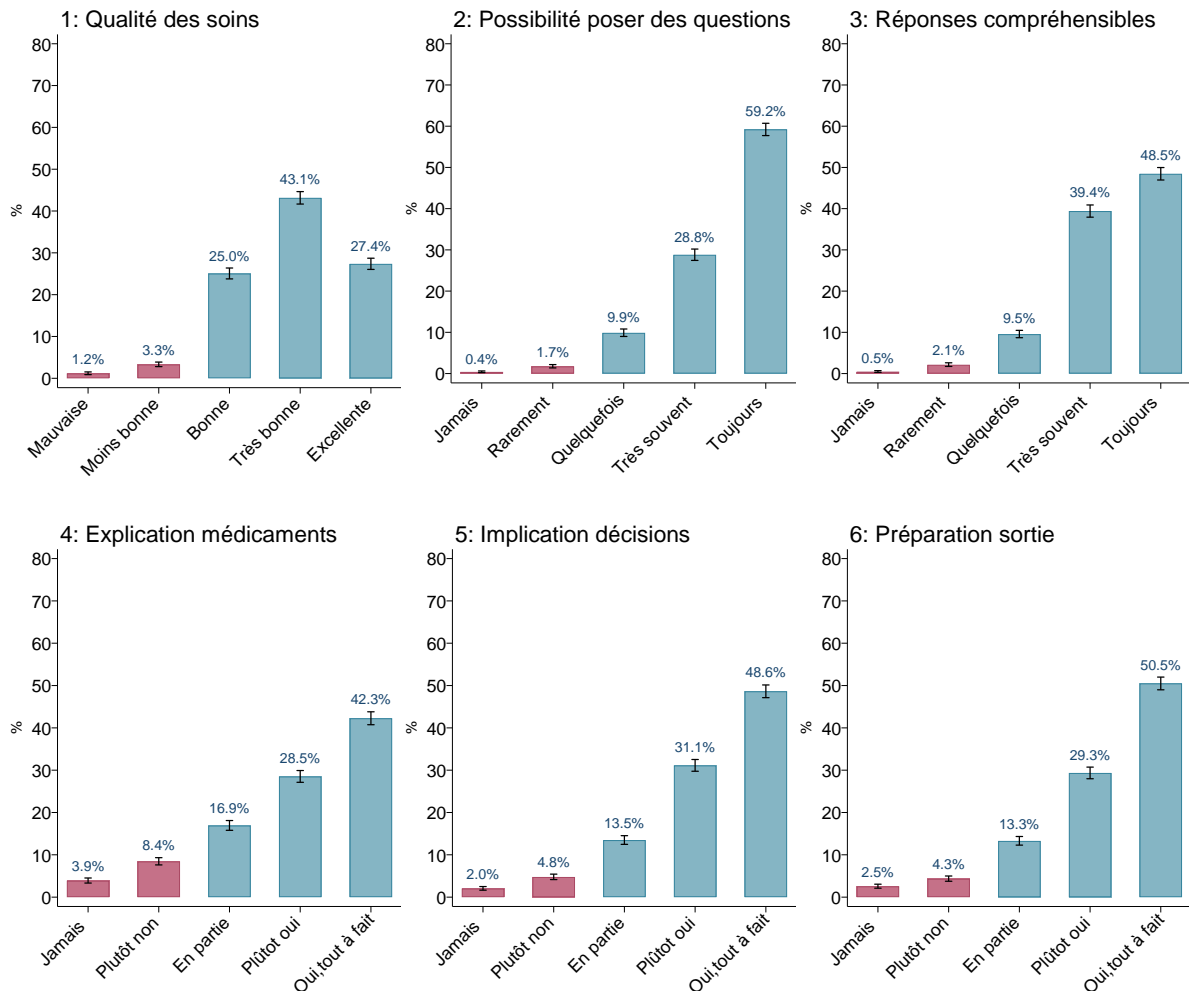
Dans cette section, les pourcentages et les moyennes des réponses aux six questions et leurs intervalles de confiance à 95%, ainsi que les détails des réponses, par question, sont présentés pour chacun des trois types de clinique psychiatrique.

3.3.1 Type de clinique I : Cliniques de soins aigus et de premier recours

Ce type de clinique englobe 29 établissements. Au total, 4'446 questionnaires ont été retournés par les patients de ces cliniques, qui représentent 70% de l'échantillon total, avec un taux de retour de 39,8% pour les patients des cliniques de soins aigus et de premier recours.

Figure 10 : Niveau de satisfaction des patients des cliniques de soins aigus et de premier recours, 2018

Proportions des modalités de réponse avec intervalles de confiance à 95%. Réponses problématiques en rouge.



I

Tableau 4 : Résultats descriptifs des cliniques de soins aigus et de premier recours

Nombre de questionnaires retournés: 4'446	N évalué	Moyenne	Intervalle de confiance 95%	Réponses problématiques	Sans réponse* (N= 4'446)	
					miss.	alt.
1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes) ?	4'248	3.92	[3.90, 3.95]	4.4%	4.5%	
2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?	4'177	4.45	[4.42, 4.47]	2.1%	6.1%	2.2%
3. Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?	4'189	4.33	[4.31, 4.36]	2.6%	5.8%	1.6%
4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation ?	4'020	3.97	[3.93, 4.00]	12.3%	9.6%	4.3%
5. Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique ?	4'248	4.20	[4.17, 4.23]	6.8%	4.5%	
6. La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins ?	4'247	4.21	[4.18, 4.24]	6.9%	4.5%	

N évalué : nombre de réponses analysées pour ces résultats

Réponses problématiques : proportion des deux modalités de réponses exprimant le niveau de satisfaction le plus bas (p. ex. « mauvaise » et « moins bonne »)

Sans réponse* : pourcentage des 4'446 questionnaires retournés non utilisés, car aucun niveau de satisfaction n'a été coché

Abbréviations : miss : sans réponse à la question ; alt : une réponse alternative a été coché : « Je n'ai pas eu de questions » ou « Je n'ai pas eu de médicaments » (question 2, 3 et 4).

Commentaires concernant les cliniques de soins aigus et de premier recours:

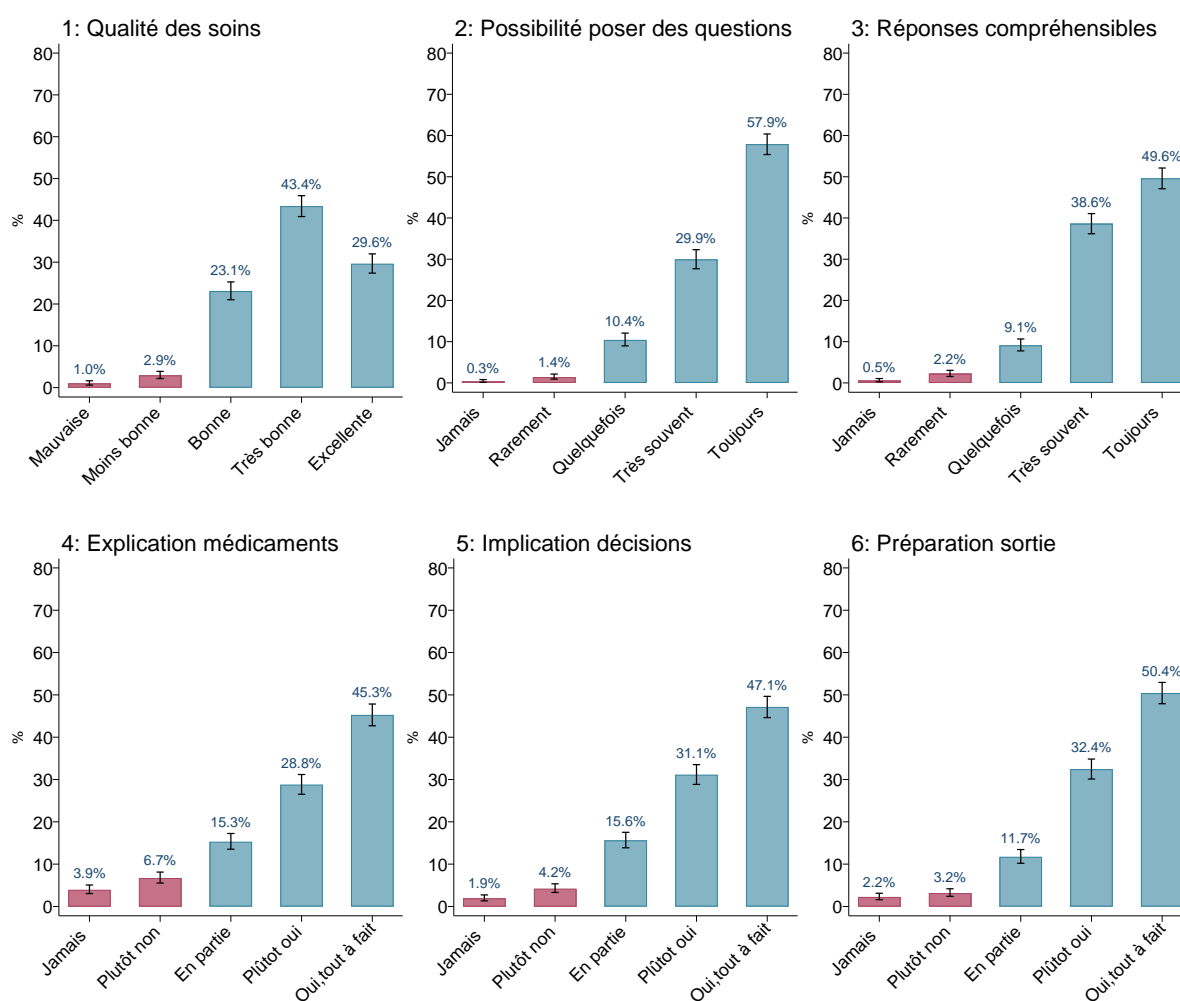
- Toutes les questions pour ce type de clinique présentent un niveau de satisfaction similaire à celui du collectif global.
- Les deux questions concernant l'information et la communication (questions 2 et 3) ont été mieux évaluées et ont obtenu le taux de réponses problématiques le moins élevé (2,1% et 2,6%).
- La qualité des soins (question 1) a obtenu le niveau de satisfaction le moins élevé, suivie de la question 4 concernant « l'explication des médicaments » ; la moyenne de ces deux questions étant très légèrement en dessous de 4 points sur une échelle à 5 points.
- La question 4 « explications médicaments » présente la proportion la plus élevée de réponses problématiques avec plus de 12%, suivie par les questions 6 « préparation sortie » (6.9%), 5 « implication décisions thérapeutiques » (6.8%), et 1 « qualité des soins » (4.4%).
- La proportion des réponses problématiques des cliniques de soins aigus et de premier recours est globalement un peu plus élevée que celle du collectif global de répondants.
- Hormis la question 1 toutes les questions présentent un effet plafond, la modalité qui désigne la plus grande satisfaction ayant été choisie par le plus grand nombre des patients.
- Les proportions des réponses manquantes la plus élevée est de 9,6% pour la question 4 concernant « l'explication des médicaments ».
- Peu de patients ont coché une des réponses alternatives aux questions 2, 3 et 4.

3.3.2 Type de clinique II : Cliniques spécialisées

Les cliniques spécialisées sont représentées par 30 établissements dans cette enquête. Le nombre de répondants était de 1'590, ce qui correspond à 25% de l'échantillon global. Le taux de retour pour ce type de clinique était de 56,9%, donc supérieur à celui du collectif global.

Figure 11 : Niveau de satisfaction des patients des cliniques spécialisées

Proportions des modalités de réponse avec intervalles de confiance à 95% . Réponses problématiques en rouge.



II

Tableau 5 : Résultats descriptifs des cliniques spécialisées

Nombre de questionnaires retournés: 1'590	N évalué	Moyenne	Intervalle de confiance 95%	Réponses problématiques	Sans réponse* (N= 1'590)	
					miss.	alt.
1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes) ?	1'512	3.98	[3.93, 4.02]	3.9%	4.9%	
2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?	1'506	4.44	[4.40, 4.48]	1.7%	5.3%	1.6%
3. Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?	1'516	4.35	[4.31, 4.38]	2.7%	4.7%	1.1%
4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation ?	1'445	4.05	[3.99, 4.10]	10.7%	9.1%	4.2%
5. Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique ?	1'519	4.17	[4.13, 4.22]	6.1%	4.5%	
6. La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins ?	1'517	4.26	[4.21, 4.30]	5.4%	4.6%	

N évalué : nombre de réponses analysées pour ces résultats

Réponses problématiques : proportion des deux modalités de réponses exprimant le niveau de satisfaction le plus bas (p. ex. « mauvaise » et « moins bonne »)

Sans réponse* : pourcentage des 1'590 questionnaires retournés non utilisés, car aucun niveau de satisfaction n'a été coché

Abbréviations : miss : sans réponse à la question ; alt : une réponse alternative a été coché : « Je n'ai pas eu de questions » ou « Je n'ai pas eu de médicaments » (question 2, 3 et 4).

Commentaires concernant les cliniques spécialisées:

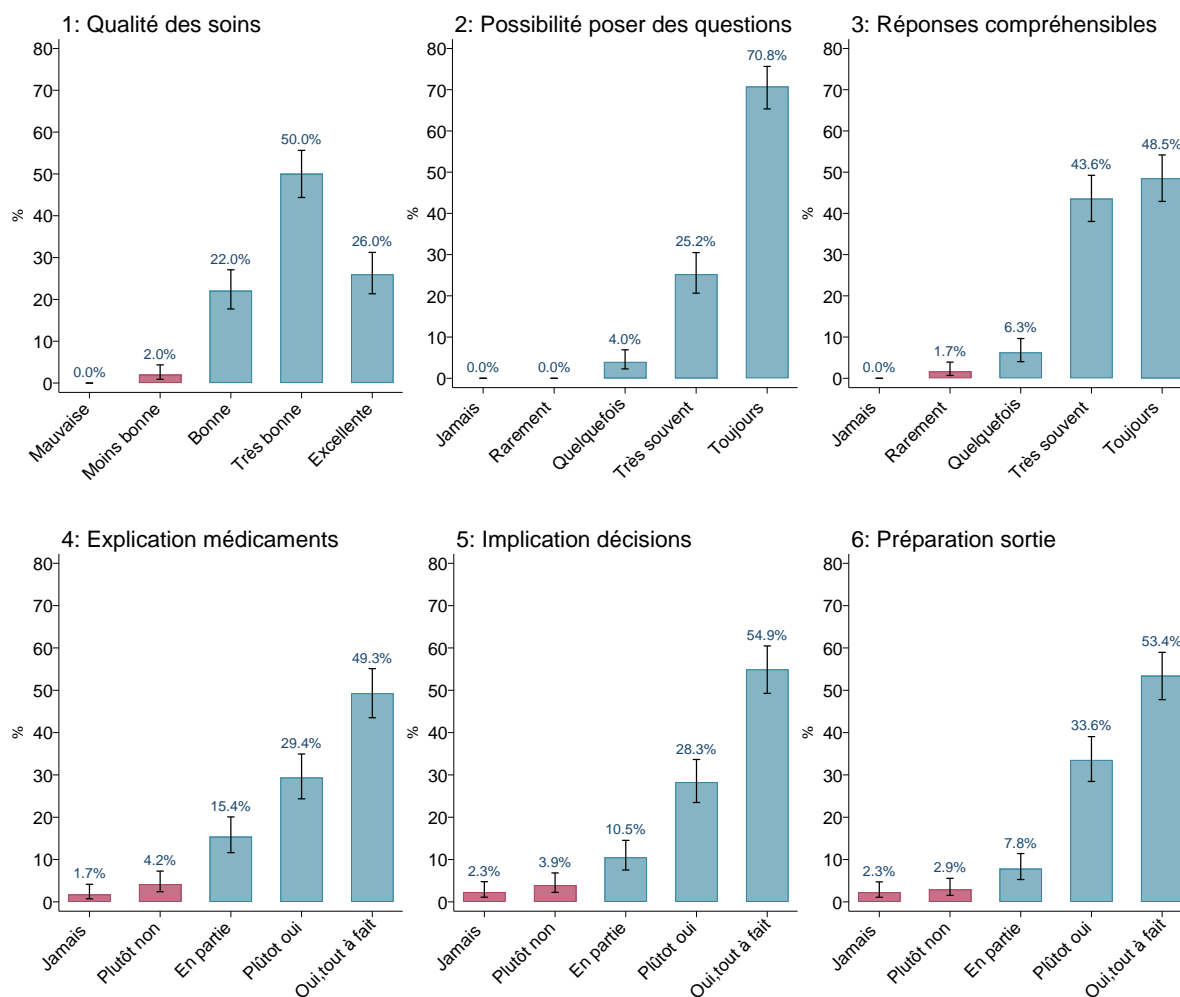
- Toutes les questions présentent un niveau de satisfaction assez similaire à celui du collectif global.
- Les deux questions concernant l'information et la communication (questions 2 et 3) ont été les mieux évaluées et ont obtenu le taux de réponses problématiques le moins élevé (1,7% et 2,7% respectivement).
- La question 1 « qualité des soins » a obtenu le niveau de satisfaction le moins élevé, suivie de la question 4 concernant « l'explication des médicaments ».
- La question 4 « informations médicaments » présente la proportion la plus élevée de réponses problématiques avec 10,7%, suivie par les questions 5 « implication décision thérapeutique » (6,1%), 6 « préparation sortie » (5,4%) et 1 « qualité des soins » (3,9%).
- La proportion des réponses problématiques est un peu moins élevée que pour le collectif global de répondants.
- Hormis la question 1 toutes les questions présentent un effet plafond, la modalité qui désigne la plus grande satisfaction ayant été choisie par le plus grand nombre des patients. ; pour les question 2 et 6 celle-ci dépasse 50%.
- Les proportions de réponses manquantes la plus élevée est de 9,1% pour la question 4 concernant « l'explication des médicaments ».
- Peu de patients ont coché la réponse alternative aux questions 2, 3 et 4.

3.3.3 Type de clinique III : Cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions

Il y a 11 cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions qui ont participé à cette enquête. Au total, 315 questionnaires ont été retournés par les patients, ce qui correspond à 5% de l'échantillon traité dans ce rapport, et le taux de retour pour ce type d'établissement était de 72,6%.

Figure 12 : Niveau de satisfaction des patients des cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions

Proportions des modalités de réponse avec intervalles de confiance à 95% . Réponses problématiques en rouge.



III

Tableau 6 : Résultats descriptifs des cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés à l'addiction

Nombre de questionnaires retournés: 315	N évalué	Moyenne	Intervalle de confiance 95%	Réponses problématiques	Sans réponse* (N= 315)	
					miss.	alt.
1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes) ?	304	4.00	[3.92, 4.08]	2.0%	3.5%	
2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?	301	4.67	[4.61, 4.73]	0.0%	4.4%	1.6%
3. Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?	303	4.39	[4.31, 4.47]	1.7%	3.8%	1.6%
4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation ?	286	4.20	[4.09, 4.32]	5.9%	9.2%	6.3%
5. Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique ?	304	4.30	[4.19, 4.41]	6.3%	3.5%	
6. La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins?	307	4.33	[4.23, 4.43]	5.2%	2.5%	

N évalué : nombre de réponses analysées pour ces résultats

Réponses problématiques : proportion des deux modalités de réponses exprimant le niveau de satisfaction le plus bas (p. ex. « mauvaise » et « moins bonne »)

Sans réponse* : pourcentage des 315 questionnaires retournés non utilisés, car aucun niveau de satisfaction n'a été coché

Abbréviations : miss : sans réponse à la question ; alt : une réponse alternative a été coché : « Je n'ai pas eu de questions » ou « Je n'ai pas eu de médicaments » (question 2, 3 et 4).

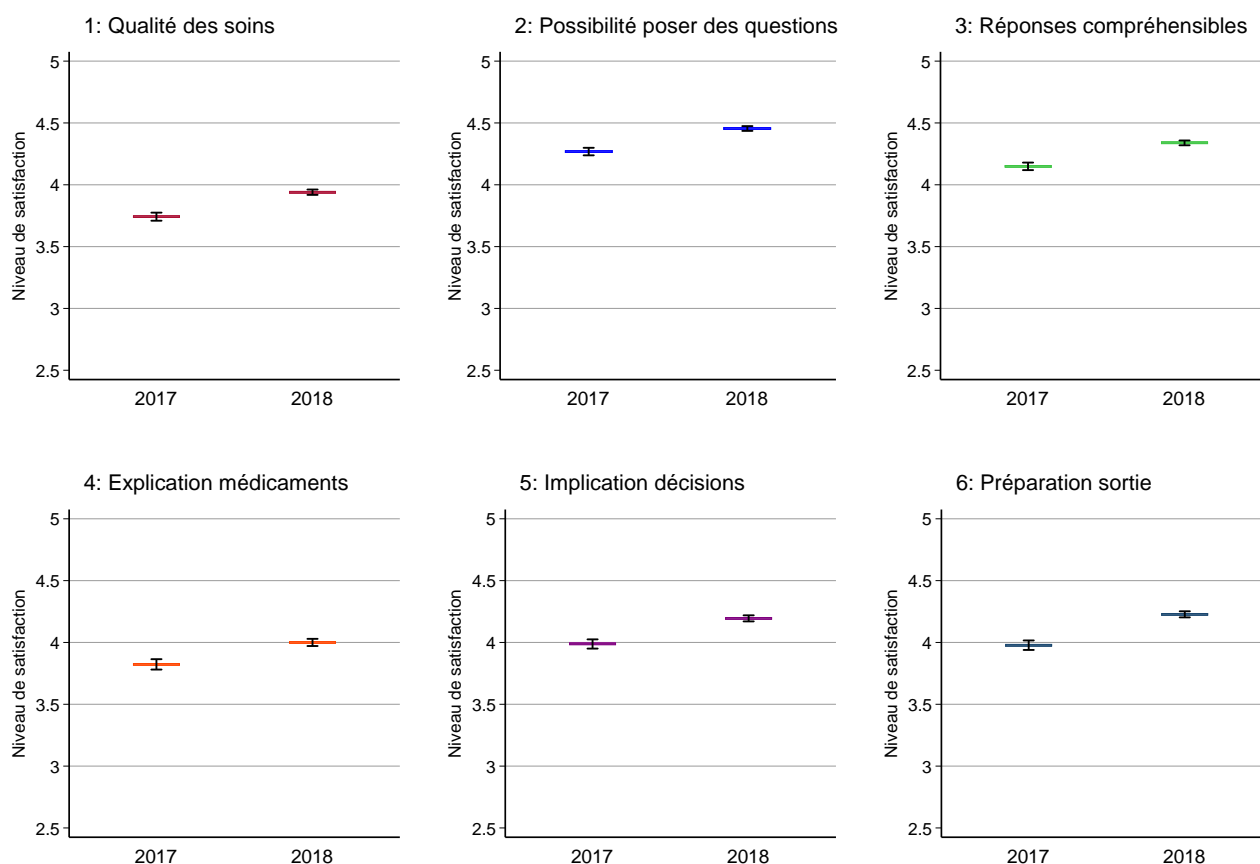
Commentaires concernant les cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions :

- Toutes les questions présentent un niveau de satisfaction légèrement plus élevé que celui du collectif global.
- Les questions 2 « possibilité questions », 3 « réponses compréhensibles » et 6 « préparation sortie » ont été les mieux évaluées.
- Les questions concernant l'information et la communication (questions 2 et 3) ont obtenu le taux de réponses problématiques le moins élevé (0% et 1,7% respectivement)
- La question 1 « qualité des soins » a obtenu le niveau de satisfaction le moins élevé, suivie de la questions 4 « explication médicaments ».
- La question 5 « implication décision » présente la proportion la plus élevée de réponses problématiques avec 6,3%, suivie par les questions 4 « informations médicaments » (5.9%) et 6 « préparation sortie » (5.2%).
- Toutes les questions hormis la question 1 présentent un effet plafond, la modalité qui désigne la plus grande satisfaction ayant été choisie par le plus grand nombre des patients, pour trois questions (2, 5 et 6) elle a été choisie par plus de 50% des répondants.
- Les proportions des réponses manquantes la plus élevée est de 9,2% pour la question 4 concernant « l'explication des médicaments ».
- Peu de patients -moins de 2%- ont coché la réponse alternative des questions 2 et 3, information / communication, tandis que plus de 6% ont coché la réponse alternative « Je n'ai pas reçu de médicaments » de la question 4.

3.4 Résultats pour les enquêtes 2017 et 2018

Le graphique ci-dessous présente les niveaux de satisfaction du collectif global pour chaque question lors de la première et de la deuxième enquête, qui ont eu lieu à six mois d'intervalle, durant l'automne 2017 et au printemps 2018, respectivement.

Figure 13 : Niveau de satisfaction pour les deux premières enquêtes 2017 et 2018



Commentaires :

- On observe pour toutes les questions un niveau de satisfaction plus élevé lors de l'enquête 2018. Le mode de remise du questionnaire modifié limite la comparabilité de ces résultats.
- Cette tendance à l'amélioration du niveau de satisfaction est aussi retrouvée pour les cliniques ayant envoyé les questionnaires au domicile des patients (i.e cliniques exclues des analyses principales du rapport mais dont les résultats sont présentés en annexe).

3.5 Graphiques en entonnoir représentant les moyennes ajustées pour chaque question de satisfaction

Les figures 14 à 19 présentent simultanément les résultats de tous les hôpitaux au moyen de graphiques en entonnoir (*funnel plots*); ces derniers représentent les moyennes ajustées (âge, genre, type d'assurance, état de santé auto-déclaré et placement à des fins d'assistance) de toutes les cliniques, pour les questions 1 à 6 séparément.

Les trois sections d'aide suivantes contiennent des explications permettant d'interpréter correctement les résultats des graphiques en entonnoir. La première décrit le cadre général d'exposition des résultats et explicite les éléments contenus dans les graphiques. La deuxième précise les éléments relatifs aux intervalles de confiance – de la moyenne du collectif global et des moyennes individuelles des cliniques – et définit également les limites de ce qu'il est possible de déduire ou non des résultats. La troisième donne des indications sur le principe de l'ajustement des moyennes et sur les variables employées à cet effet.

Graphiques en entonnoir (Figures 14 à 19) : explications

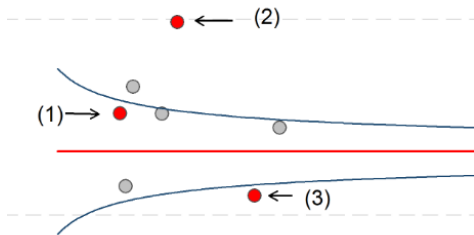
- Les valeurs des moyennes ajustées de satisfaction (de 1 à 5) du graphique sont notées sur l'axe vertical (ordonnée).
- L'axe horizontal (abscisse) représente le nombre de questionnaires avec des données complètes pour toutes les variables d'ajustement et la réponse à la question considérée.
- La ligne rouge horizontale représente la moyenne du collectif global et constitue la valeur de référence. La moyenne du collectif global sert de base pour l'ajustement des moyennes des hôpitaux et n'est donc pas ajustée.
- Les deux lignes bleues représentent les limites de contrôle (intervalle de confiance à 95% - IC95%). Ce dernier est d'autant plus grand que le nombre de questionnaires retourné est petit, d'où la forme en entonnoir formée par ces deux lignes.
- Chaque point représente une clinique et chaque couleur de point correspond à un type de clinique : Type I : cliniques de soins aigus et de premier recours ; Type II : cliniques spécialisées ; Type III : cliniques spécialisées dans les troubles liés aux addictions. Les cliniques rassemblant très peu de réponses (<20) dûment complétées pour la question considérée sont représentées, dans le graphique, par des cercles blancs et leurs limites de contrôle ne sont pas représentées.
- Plus une clinique aura retourné un nombre élevé de questionnaires avec des données complètes d'ajustement, plus il se situera sur la droite du graphique.
- Pour des raisons de lisibilité, seule une partie de l'échelle allant de 1 à 5 est représentée sur l'axe ordonné.

Interprétation des intervalles de confiance : précisions

Ces explications aident à interpréter les limites de contrôle (IC à 95%) représentées dans les graphiques en entonnoir (bornes bleues) ainsi que les intervalles de confiance à 95% des moyennes ajustées des cliniques qui se trouvent en annexe. Les intervalles de confiance des cliniques ne sont pas représentés dans les graphiques en entonnoir pour que ces derniers restent lisibles.

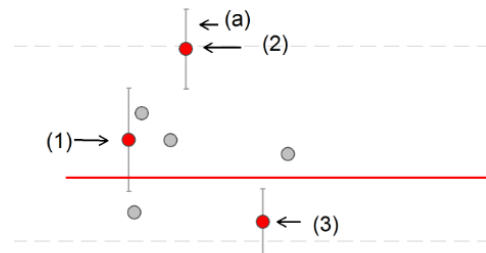
Les précisions qui suivent s'appuient sur la présentation d'un graphique en entonnoir (ci-dessous à gauche) et des intervalles de confiance présentés dans le tableau 10 (ci-dessous à droite).

Graphique en entonnoir



- Les cliniques situées *dans* l'entonnoir délimité par les bornes bleues (1) ont des valeurs ajustées qui ne sont *pas* statistiquement significativement différentes de la moyenne du collectif global. Les hôpitaux qui se situent à l'extérieur de l'entonnoir (au-dessus (2) ou en-dessous (3)) ont une moyenne ajustée statistiquement significativement différente de la moyenne du collectif global.
- Si une valeur est statistiquement significativement différente de la moyenne du collectif global, sa différence à la moyenne globale donne une « idée » de la taille de l'écart entre ces deux valeurs (i.e. la valeur exacte de cette différence ne peut être précisée).

Représentation graphique des moyennes ajustées et IC95% du tableau 10



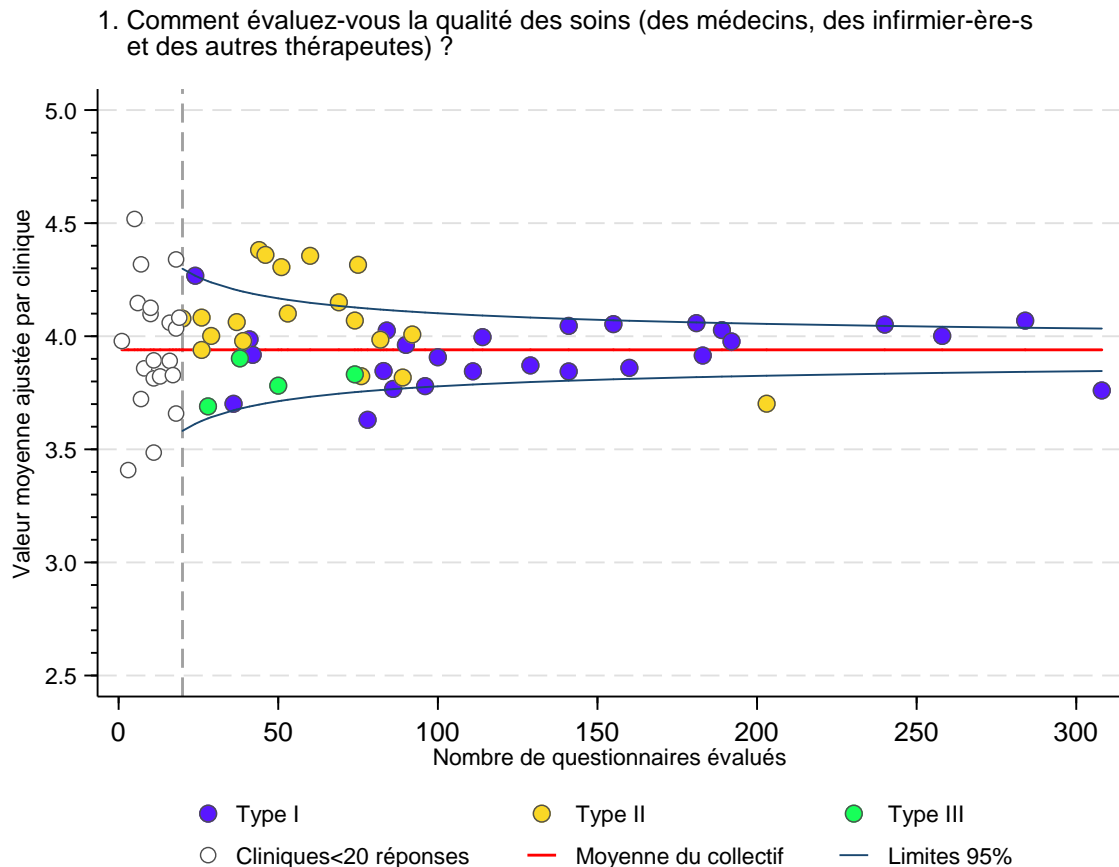
- Pour toute clinique, l'intervalle de confiance est représenté par une distance entre deux bornes représentant l'IC95% (a).
- Lorsque l'IC95% d'un hôpital croise la moyenne du collectif global (ligne rouge ; point (1)), cela signifie que la moyenne ajustée de l'hôpital n'est pas statistiquement différente (plus élevée ou plus basse) de la moyenne du collectif global. A l'inverse, les moyennes ajustées des hôpitaux (2) et (3) sont statistiquement différentes de la moyenne du collectif global (leurs IC95% ne croisent pas la moyenne du collectif global (ligne rouge)).

Les résultats présentés dans les graphiques en entonnoir ainsi que dans le tableau 10 (moyennes ajustées par clinique avec intervalles de confiance respectifs) – représentés graphiquement ci-dessus – transmettent la même information mais différemment.

L'interprétation de ces différences de moyennes ajustées, statistiquement significatives ou pas, doit être faite avec précaution et prendre notamment en considération les facteurs confondants potentiels (voir la section discussion du rapport)

Note explicative sur les moyennes ajustées : Les valeurs représentées dans les graphiques en entonnoir sont des moyennes ajustées par clinique. Un ajustement a été effectué pour l'âge, le genre, le type d'assurance, l'état de santé auto-reporté et le placement à des fins d'assistance, ce qui permet de prendre en considération les différences entre cliniques eu égard à ces caractéristiques. Seuls les participants avec des données complètes pour toutes les variables d'ajustement sont considérés dans le calcul des moyennes ajustées, toutefois. Par exemple : les patients avec un état de santé subjectif moins bon ou mauvais jugent la qualité de leur séjour à la clinique plus sévèrement. L'ajustement tiendra compte de ce fait et les moyennes des hôpitaux comprenant une proportion élevée de patients avec un état de santé auto-reporté mauvais ou moins bon sont ajustées vers le haut et celles ayant une faible proportion sont ajustées vers le bas. Le principe est identique pour les ajustements réalisés sur les autres variables.

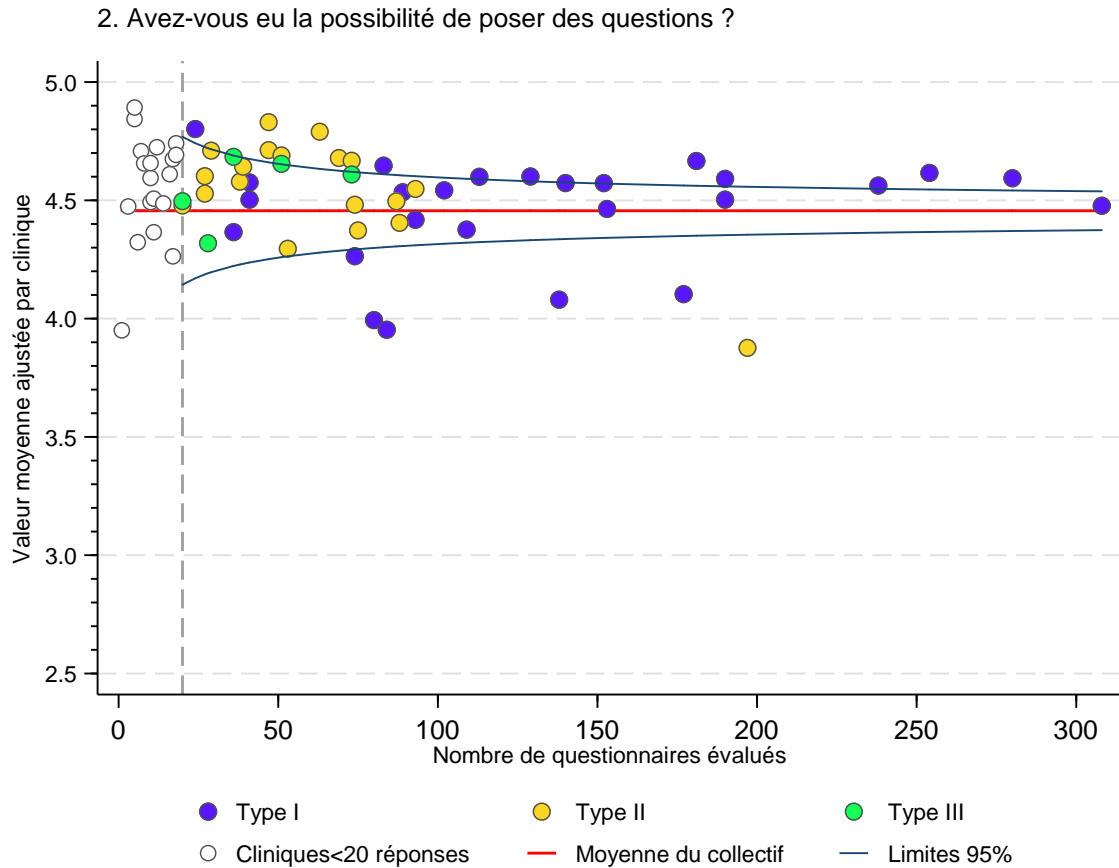
Figure 14 : Graphique en entonnoir pour la question 1 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'152).



Notes :

- Pour les 49 cliniques avec 20 réponses évaluées ou plus, la moyenne globale du collectif pour la question 1 est de 3,9 ; la valeur observée la plus basse est de 3,6, et la plus élevée de 4,4 (écart max de 0,8).
- N : nombre de cas évalués avec une réponse valide et disponibilité de tous les facteurs d'ajustement.
- Les valeurs des cliniques avec <20 réponses évaluées sont illustrées en blanc ; les limites 95% ont été omises dans ces cas-là.

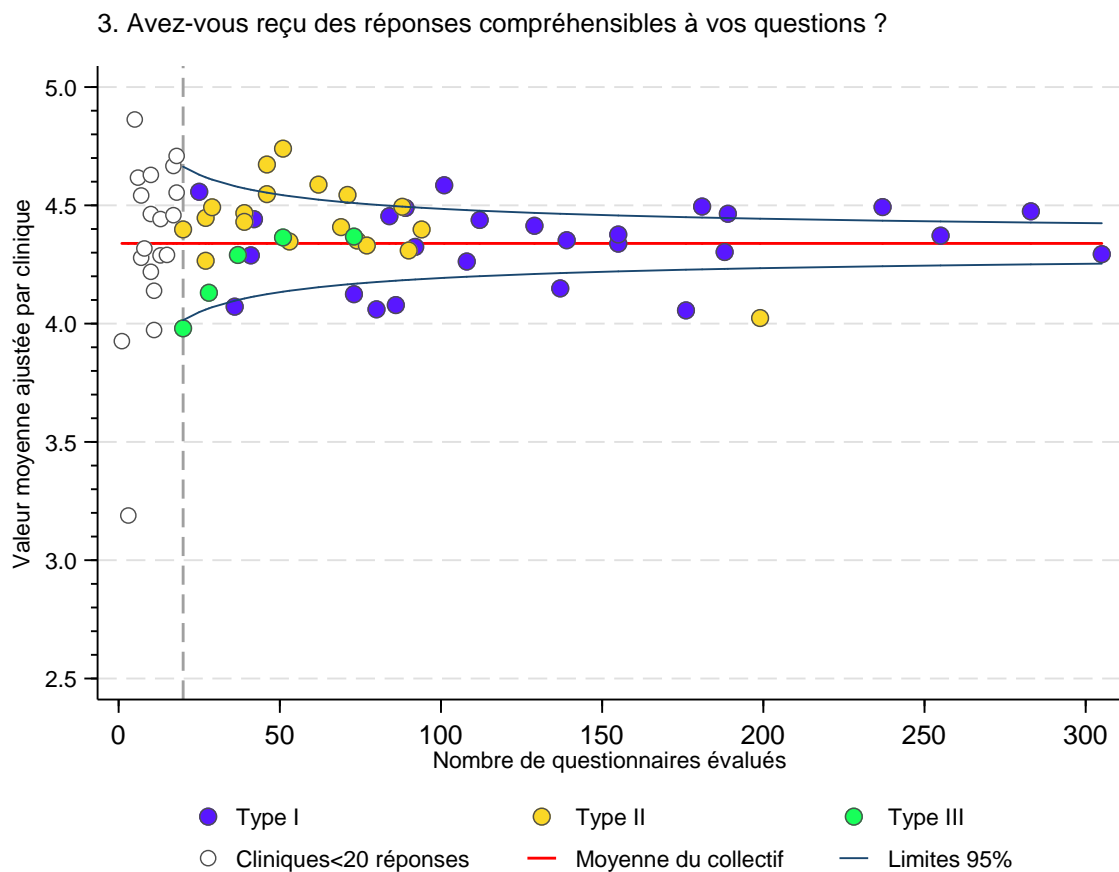
Figure 15 : Graphique en entonnoir pour la question 2 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'103)



Notes :

- Pour les 50 cliniques avec 20 réponses évaluées ou plus, la moyenne globale du collectif pour la question 2 est de 4,5 ; la valeur observée la plus basse est de 3,9 et la plus élevée de 4,8 (écart max de 1,0).
- N : nombre de cas évalués avec une réponse valide et disponibilité de tous les facteurs d'ajustement.
- Les valeurs des cliniques avec <20 réponses évaluées sont illustrées en blanc ; les limites 95% ont été omises dans ces cas-là.

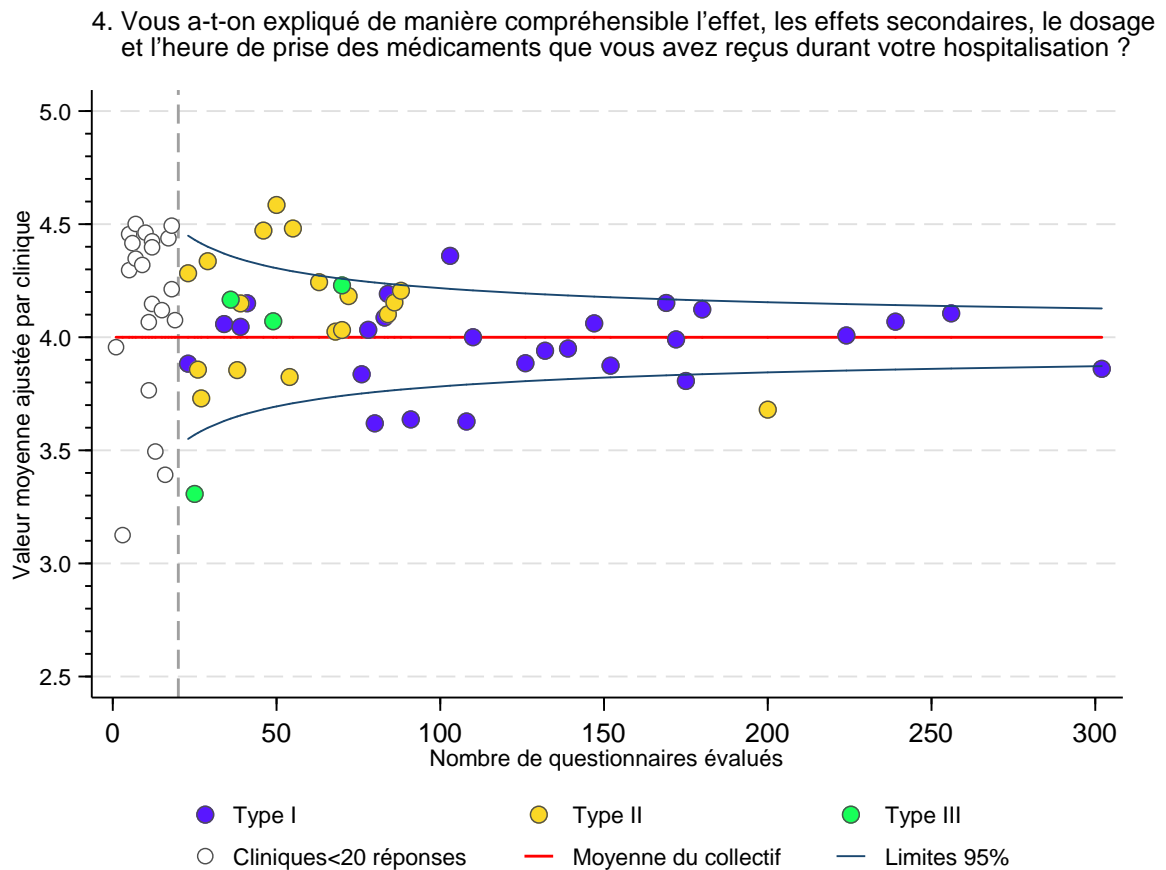
Figure 16 : Graphique en entonnoir pour la question 3 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'108)



Notes :

- Pour les 50 cliniques avec 20 réponses évaluées ou plus; la moyenne global du collectif pour la question 3 est de de 4,3 ; la valeur observée la plus basse est de 4,0 et la plus élevée de 4,7 (écart max de 0,8).
- N : nombre de cas évalués avec une réponse valide et disponibilité de tous les facteurs d'ajustement.
- Les valeurs des cliniques avec <20 réponses évaluées sont illustrées en blanc ; les limites 95% ont été omises dans ces cas-là.

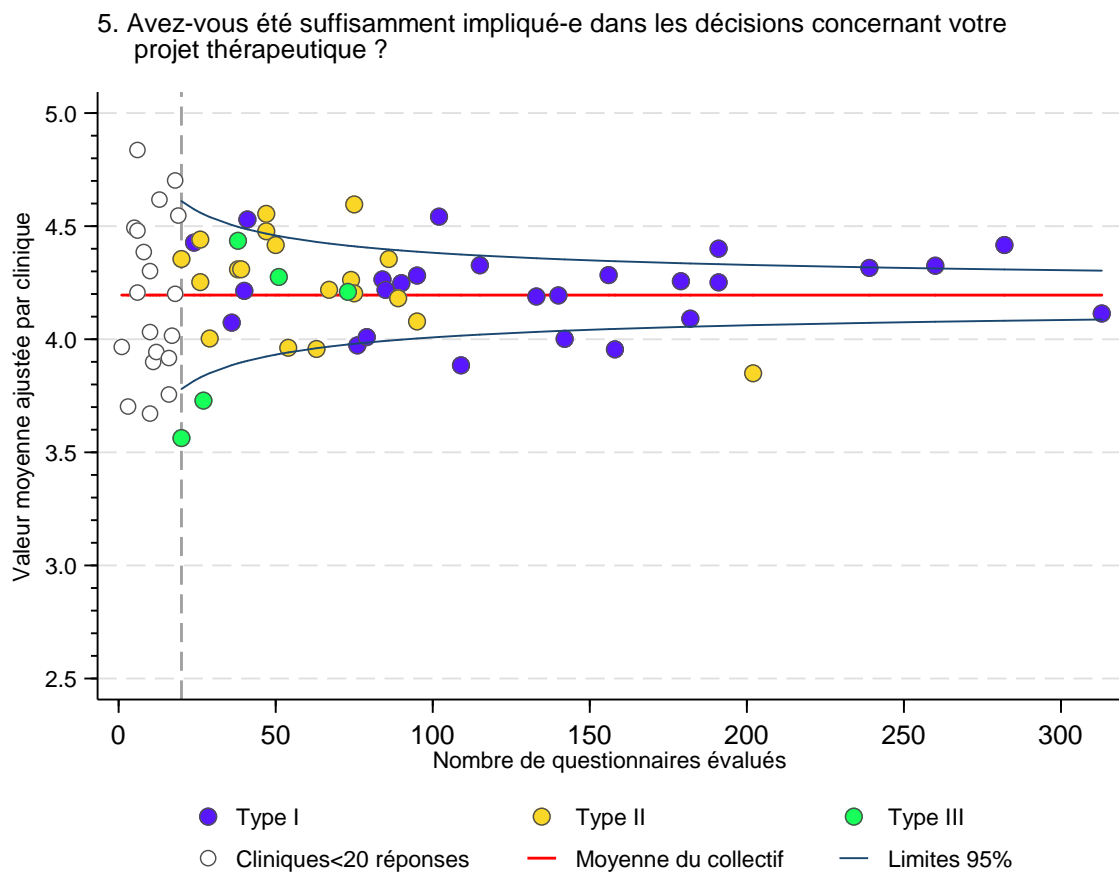
Figure 17 : Graphique en entonnoir pour la question 4 (moyennes ajustées des cliniques, N=4'888)



Notes :

- Pour les 48 cliniques avec 20 réponses évaluées ou plus, la moyenne global du collectif pour la question 4 est de de 4,0 ; la valeur observée la plus basse est de 3,3 et la plus élevée de 4,6 (écart max de 1,3).
- N : nombre de cas évalués avec une réponse valide et disponibilité de tous les facteurs d'ajustement.
- Les valeurs des cliniques avec < 20 réponses évaluées sont illustrées en blanc ; les limites 95% ont été omises dans ces cas-là.

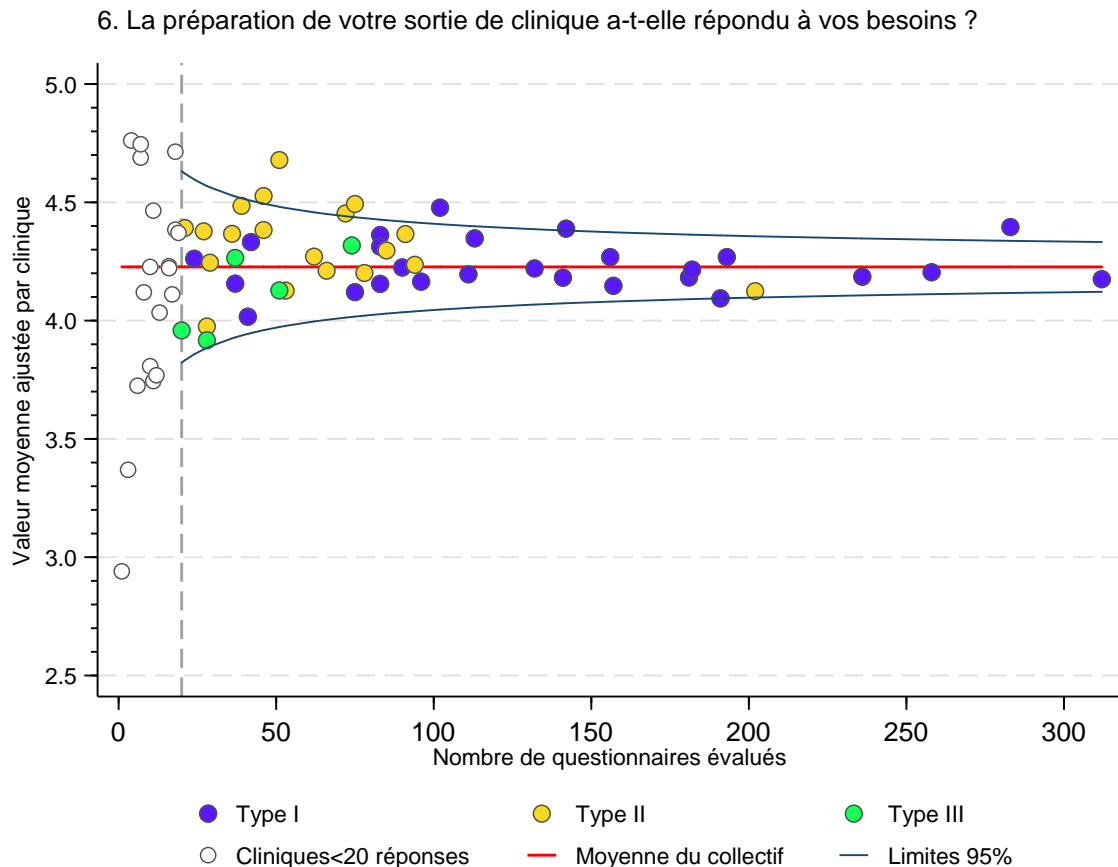
Figure 18 : Graphique en entonnoir pour la question 5 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'158)



Notes :

- Pour les 50 cliniques avec 20 réponses évaluées ou plus, la moyenne global du collectif pour la question 5 est de de 4,2 ; la valeur observée la plus basse est de 3,6 et la plus élevée de 4,6 (écart max de 1,0).
- N : nombre de cas évalués avec une réponse valide et disponibilité de tous les facteurs d'ajustement.
- Les valeurs des cliniques avec <20 réponses évaluées sont illustrées en blanc ; les limites 95% ont été omises dans ces cas-là.

Figure 19 : Graphique en entonnoir pour la question 6 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'162)



Notes :

- Pour les 50 cliniques avec 20 réponses évaluées ou plus, la moyenne global du collectif pour la question 6 est de de 4,2 ; la valeur observée la plus basse est de 3,9 et la plus élevée de 4,7 (écart max de 0,8).
- N : nombre de cas évalués avec une réponse valide et disponibilité de tous les facteurs d'ajustement.
- Les valeurs des cliniques avec <20 réponses évaluées sont illustrées en blanc ; les limites 95% ont été omises dans ces cas-là.

Commentaires concernant les résultats des six funnel plots (pour les cliniques avec ≥ 20 réponses) :

- Dans chaque graphique, la majorité des valeurs se situent entre les deux bornes de l'intervalle de confiance à 95%. Un nombre variable de cliniques se trouvent toutefois à l'extérieur de l'entonnoir, dépassant ainsi les 5% attendus si les différences entre cliniques n'étaient dues qu'à des fluctuations aléatoires ; la majorité de ces cliniques se trouvent au-dessus de l'entonnoir.
- La dispersion des valeurs est plus importante pour la question 4 « explications médicaments » que pour les autres questions, avec un écart maximal de 1,3 points entre les moyennes ajustées des cliniques ; le plus petit écart (0.8 points sur 5) a été observé pour les questions 1, 3 et 6 (« qualité de la prise en charge », « réponses compréhensibles » et « préparation sortie » respectivement).
- La moyenne ajustée la plus élevée est de 4.8, pour la question 2 « possibilité questions » ; c'est aussi la question avec le plus important effet plafond. La moyenne ajustée la moins élevée est de 3.3 (question 4, « explications médicaments »).
- La plus grande hétérogénéité des valeurs (des valeurs très basses ou très élevées) est généralement observée pour des cliniques qui comptent un petit nombre de réponses (mais toutefois supérieur à 20).
- Pour le calcul des moyennes ajustées, seules les données complètes ont été considérées (sans données manquantes). De fait, le nombre total de cas considérés pour le calcul des moyennes ajustées, varie entre 4893 (question 4) et 5167 (question 6), ce qui correspond respectivement à 77% et 81% des 6351 questionnaires retournés (Tableau 7). Ce sont surtout les données manquantes pour les questions personnelles (âges, sexe, etc.) utilisées pour l'ajustement, qui ont posé problème et ont contribué, lors des analyses ajustées, à ce taux de questionnaires utilisés.

4 Synthèse et conclusion

Ce rapport présente les résultats de la deuxième enquête nationale de satisfaction des patients hospitalisés en psychiatrie en Suisse. Lors de cette enquête 2018, le questionnaire a été remis directement en main propre au patient avant la fin de l'hospitalisation, en lieu et place d'un envoi au domicile du patient après l'hospitalisation (procédure de 2017) ; seuls les résultats des cliniques ayant suivi la procédure préconisée en 2018 sont présentés dans ce rapport.

Résumé des résultats principaux

Globalement, le taux de retour de l'enquête 2018 est de 44,1%, ; il varie cependant fortement entre cliniques, allant de 2% à presque 100%. L'âge moyen des répondants est de 47 ans avec plus de la moitié des patients ayant moins de 50 ans. La répartition hommes-femmes est très légèrement en faveur des femmes (52,2%), et environ un patient sur six (14,8%) disposait d'une couverture d'assurance privée ou semi-privée pour l'hospitalisation. Huit patients sur dix (82,6%) considèrent par ailleurs leur santé comme bonne, très bonne voire excellente. La variable placement en clinique psychiatrique à des fins d'assistance, relevée pour la première fois en 2018, montre qu'environ 10% des participants avaient été hospitalisés dans ces conditions.

De façon générale, le niveau de satisfaction moyen varie entre 3,9 et 4,5 points sur cinq, selon les questions. Ainsi, près de 60% des répondants ont exprimé un niveau de satisfaction très élevé pour la question sur la « possibilité de poser des questions » mais ce pourcentage tombe à 25% pour la question portant sur la « qualité des soins ». Par ailleurs, toutes les questions, sauf la première (sur la « qualité des soins »), présentent un effet plafond prononcé (i.e. la modalité désignant la plus grande satisfaction a été choisie par une majorité de patients). Les proportions de réponses problématiques varient, quant à elles, entre 1,9% pour la question « possibilité de poser des questions » et 11,6% pour la question « explications médicaments ».

Les cliniques de soins aigus et de premier recours ainsi que les cliniques spécialisées ont obtenu des niveaux de satisfaction très similaires à la moyenne du collectif global alors que les cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions ont obtenu des résultats très légèrement plus élevés.

Les graphiques en entonnoir présentent de nombreux cas se situant en dehors des limites de l'intervalle de confiance à 95%, ce qui révèle une dispersion des données plus importante que celle due au hasard. Ces différences entre cliniques sont moins apparentes pour la question « préparation à la sortie ».

Discussion des résultats et commentaires concernant l'enquête 2018

Le **taux de retour** de cette deuxième enquête nationale ciblant les patients hospitalisés en clinique de psychiatrie est environ 1,7 fois plus élevé, soit 17,6 points de pourcentage de plus que le taux observé lors de la première enquête nationale conduite six mois auparavant. La modification du mode de distribution des questionnaires, c'est à dire la remise directe aux patients, avant la fin du séjour, plutôt que l'envoi par courrier tel qu'effectué en 2017, semble avoir eu l'effet escompté : une augmentation nette du taux de retour. Il faut cependant préciser qu'une telle augmentation n'a pas été observée chez toutes les cliniques, qui pour certaines ont vu leur taux diminuer. Etant donné que les cliniques n'ont pas reçu de consignes strictes pour la remise des questionnaires, il se peut qu'il y ait eu des différences dans la manière de remettre les questionnaires aux patients. Par exemple, l'administration simultanée du questionnaire ANQ avec le questionnaire BSCL (Brief Symptom Checklist), qui lui est obligatoire, a pu entraîner un nombre de réponses plus élevé pour ces cliniques. De même, les possibilités offertes pour la restitution du questionnaire (remise au personnel de la clinique vs. dépôt dans une boîte à lettre de l'institution ou externe à cette dernière) ont pu impacter le taux de retour, certains patients pouvant s'être sentis plus engagés à répondre. On constate également, pour un certain nombre de cliniques, des différences importantes du nombre de questionnaires remis, entre les deux enquêtes. Par exemple, une

clinique a distribué 36% de questionnaires en plus et une autre 30% en moins par rapport à 2017. Ces différences, susceptibles d'influencer le taux de réponse - le nombre de questionnaires remis étant utilisé dans le calcul du taux de retour en tant que dénominateur - ne peuvent être expliquées par des variations du nombre de patients à six mois d'intervalle seulement. Des problèmes de gestion des listes de patients éligibles ont pu contribuer à ces différences. Pour l'envoi par courrier du questionnaire, comme en 2017, une adresse valide était indispensable ; elle n'était toutefois pas toujours disponible pour des patients hospitalisés en psychiatrie. La remise directe du questionnaire aux patients, comme en 2018 n'est pas affecté par ce problème et permet potentiellement de distribuer un nombre plus élevé de questionnaires. L'inclusion dans l'enquête des personnes atteintes de démence peut également amener à des différences dans la détermination du nombre des questionnaires remis. Si l'envoi par courrier du questionnaire ne devrait pas poser de problème puisqu'il n'est pas basé sur des diagnostics, la remise des questionnaires par le personnel de la clinique pourrait être influencée par cela ; le personnel pourrait en effet être réticent à remettre un questionnaire à des personnes qui, selon leur jugement, sont dans l'incapacité d'y répondre. Des consignes strictes et des clarifications pour déterminer de façon homogène et fiable le nombre de questionnaires remis aux patients sont indispensables.

Concernant la *qualité des données en 2018*, notons tout d'abord une augmentation de la proportion des réponses manquantes aux variables utilisées comme facteurs d'ajustement, entre 2017 et 2018. Ceci se répercute dans les analyses des moyennes ajustées, qui ne sont disponibles que pour les patients ayant des réponses à tous les facteurs d'ajustement. Tandis qu'en 2017 1/10 participants n'étaient pas considérés dans les modèles ajustés, ce rapport a augmenté à 1/8 en 2018.

Concernant la qualité des données en termes de validité de la mesure, rappelons qu'en 2018 la remise du questionnaire s'est faite avant que le patient n'ait quitté la clinique. Dans ce contexte, le risque de biais de désirabilité sociale, habituellement associé aux mesures auto-rapportées, peut être potentiellement plus élevé. Ce biais consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable et donner la réponse attendue, pour être conforme aux attentes sociales. Si le questionnaire est rempli à la clinique plutôt qu'à la maison ce phénomène peut être renforcé (22).

Par ailleurs, la remise du questionnaire avant la sortie de l'hôpital rend problématique l'interprétation des réponses à la question 6 sur la préparation de la sortie. Il est en effet difficile pour les patients de donner une réponse pertinente si la préparation de la sortie n'a pas encore eu lieu ou n'a pas été complétée ; en plus, pour les patients ayant déjà été hospitalisés en psychiatrie antérieurement et en absence de précisions au niveau de la question, les réponses peuvent avoir été influencées par l'expérience du patient lors de séjours antérieurs. Une adaptation de cette question (reformulation ou une précision) devrait être envisagée pour pallier à ces problèmes.

En 2018, nous pouvons aussi signaler que les **caractéristiques des participants** étaient légèrement différentes de celles de l'enquête précédente (i.e. âge plus jeune, proportions hommes / femmes plus équilibrées, proportion moins importante de patient-e-s avec une assurance semi-privée/privée, meilleure santé auto-déclaré) ; rappelons cependant que les caractéristiques de la population source ne sont pas connues et qu'il n'est pas possible de faire des analyses de représentativité pour ces échantillons (enquête 2017 ou 2018). En 2018 toutefois, la répartition hommes-femmes s'approchait de celle des données publiées par l'Office fédéral de statistique (OFS : 50,4% de femmes en 2017) (12) indiquant une répartition équilibrée des genres parmi les patients hospitalisés en clinique de psychiatrie.

Signalons pour finir que la collecte de la variable placement en clinique psychiatrique à des fins d'assistance (PAFA), relevée pour la première fois en 2018 et utilisée pour l'ajustement, a posé des problèmes à plusieurs égards. D'abord elle n'a pas été collectée de la même manière par les cliniques ; en effet, cette variable n'aurait dû être relevée que par un seul champ, mais ceci n'a pas été fait systématiquement ce qui a entraîné des problèmes d'interprétation. Ensuite certaines cliniques ont critiqué ce codage pour des raisons éthique et morale car la variable était relevée à l'insu des patients. En plus, selon des experts psychiatres, des différences semblent exister dans l'application de cette

mesure de placement à des fins d'assistance, entre cantons mais aussi entre établissements, malgré la révision de la loi sur la protection de l'enfant et de l'adulte en 2013 (21).

Bien que potentiellement présents, l'effet des changements 2018 de qualité des données (i.e. pourcentage de données manquantes et validité des mesures) liés aux différentes variables d'ajustement, sur les niveaux de satisfaction, ne peut être déterminé.

En 2018, *les moyennes de satisfaction* étaient discrètement plus élevées et les proportions de réponses problématiques moins importantes que celles obtenues en 2017. Dans un contexte général visant l'amélioration des prises en charge institutionnelles, l'évolution positive observée, également retrouvée parmi les cliniques ayant participé à la collecte de données 2018 mais non incluses dans ce rapport, pourrait représenter une amélioration réelle du niveau de satisfaction des patients concernés. Cette évolution ne doit toutefois pas être interprétée comme obligatoirement synonyme d'une tendance temporelle positive. En effet, plusieurs facteurs ont pu contribuer à ces changements. D'abord, les caractéristiques des participants de 2018, légèrement différentes de celles de 2017, et qui peuvent avoir eu une influence non négligeable sur le niveau de satisfaction des patients (15, 16 et 17). Ensuite, la remise directe du questionnaire au sein de la clinique et l'augmentation possible des biais potentiels évoqués, et finalement le hasard et la variabilité de l'évolution de la satisfaction, représentée par seulement deux mesures dans le temps.

Les résultats de cette enquête 2018 de satisfaction des patients hospitalisés en clinique de psychiatrie doivent être considérés et interprétés en tenant compte de plusieurs limites, dont plusieurs sont communes à toutes les enquêtes nationales de satisfaction de l'ANQ et quelques-unes sont spécifiques à l'enquête 2018. Premièrement l'effet plafond toujours présent et même un peu plus grand qu'en 2017 et qui limite la possibilité de discrimination entre cliniques. Cet effet peut en partie s'expliquer par le fait que les questions posées ont un caractère assez général. Si des expériences de patients plus spécifiques étaient évaluées, les résultats se révéleraient sans doute plus contrastés. Deuxièmement, la représentativité de l'échantillon de répondants non démontrée en l'absence de données comparatives de la population « source » (i.e. tous les patients éligibles) et ce malgré un taux de retour bien plus élevé que lors de la première enquête. Troisièmement, l'ajustement des scores de satisfaction possible uniquement pour un nombre limité de facteurs pouvant potentiellement affecter le niveau de satisfaction (d'autres facteurs, non mesurés voire non mesurables, et susceptibles d'influencer les réponses des patients, n'ont pu être pris en compte). Bien que limitant la comparaison des résultats entre cliniques, cette limite ne concerne pas l'information sur la performance et le potentiel d'amélioration que les cliniques peuvent déduire des résultats non ajustés (moyennes et proportions de réponses problématiques). En interprétant les résultats de cette enquête il faut également tenir compte du fait que les résultats d'une mesure de satisfaction des patients ne permettent pas d'établir de conclusions quant à la qualité des soins reçus lors d'un séjour en clinique psychiatrique. Ils rendent compte de la perception des patients (17) concernant un nombre limité d'aspects du séjour : l'interaction avec le personnel soignant, l'implication des patients dans les décisions thérapeutiques, leur préparation à la sortie de clinique etc. Des différences géographiques et/ou culturelles peuvent par ailleurs également avoir un impact sur les résultats (18). Finalement, il faut tenir compte des limites spécifiques à l'enquête 2018, en particulier celles qui résultent du mode de remise des questionnaires, déjà commentées ci-dessus, et pouvant aboutir à une qualité et une validité moindre des données et mesures, respectivement.

Conclusion

Par rapport à la première enquête de satisfaction des patients hospitalisés en clinique de psychiatrie, cette deuxième enquête est caractérisée par une augmentation globale du taux de retour avec une persistance des variations inter-clinique importantes, une tendance à la péjoration de la qualité des données récoltées (en termes de proportion de données manquantes et d'incertitudes concernant

l'homogénéité dans la collecte de données et donc de validité) et l'amélioration des moyennes de satisfaction.

Idéalement, un bon taux de retour ainsi qu'une bonne qualité des données récoltées sont souhaités. Le choix du mode de remise des questionnaires (directement en main propre au patient ou par envoi postal) s'est avéré très difficile pour l'ANQ, et a été fait en tenant compte non seulement des aspects méthodologiques mais aussi des différentes perspectives des parties prenantes. Bien qu'un taux de retour plus élevé ne peut assurer à lui seul une meilleure représentativité, les résultats d'une enquête avec un faible taux de participation seront toujours perçus comme étant peu crédibles voir non pertinents par le grand public.

Dans ce contexte, l'ANQ a décidé, pour l'enquête psychiatrique 2019, de maintenir le mode de remise des questionnaires directement aux patients en fin de séjour. Afin de parer aux problèmes liés à ce type de diffusion des questionnaires et décrits dans ce rapport, il est recommandé de fournir des consignes strictes et standardisées pour harmoniser le mode de remise des questionnaires, de déterminer sur la base de critères objectifs et standardisés le nombre de patients éligibles, et de favoriser la distribution du questionnaire par le personnel administratif et sa remise dans une boîte afin de limiter les potentiels biais de réponse. Pour l'édition 2019, l'ANQ a pris des mesures allant dans le sens de certaines de ces recommandations et visant à améliorer la qualité des données et à éviter au moins partiellement les limites. Le problème majeur restera l'application de ces nouvelles consignes sur le terrain. Les cliniques psychiatriques devront ainsi porter une plus lourde responsabilité dans le bon et équitable déroulement de cette enquête nationale.

Hormis cela, pour assurer une collecte uniforme des données concernant le statut de placement à des fins d'assistance (PAFA) il sera demandé aux patients de reporter ce dernier.

Bibliographie

1. Berlin, C.U., *Pilotstudie zur Überprüfung eines bereits entwickelten Fragebogens – Projekt «PatZu»*. ANQ-Zufriedenheitsmessungen in der Akutsomatik und Psychiatrie. Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, 2016 Charité Berlin.
https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Satisfaction-patients_Rapport-final-procedures-test.pdf
2. *Enquête de satisfaction menée auprès des patients du secteur de la psychiatrie adulte à l'aide du questionnaire succinct de l'ANQ. Informations relatives aux adaptations du printemps 2018.*
https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ-Info_PSY_Satisfaction-patients_jan18.pdf
3. ESOPE, *Offre pour l'évaluation nationale et l'établissement de rapports en lien avec l'enquête de satisfaction des patient-e-s de l'ANQ en médecine somatique aigüe, réadaptation et psychiatrie*. IUMSP Lausanne, 2016.
4. ANQ. 2011. *Règlement des données de l'ANQ*,
http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/francais/20111005_QVertrag_Anhang6_DatenreglementV10_def_fr.pdf
5. Duss, BG., Rosenheck, RA. and Stolar, M.1999. *Patient satisfaction and administrative measures as indicators of the quality of mental health care*. Psychiatr Serv 50:1053-8
6. Townsend, J.-T., Ashby, F.G., *Measurement scales and statistics: The Misconception Misconcieved*. Psychological Bulletin, 1984. **96**(2): p. 394.
7. Norman, G. *Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics*. Advances in Health Sciences Education, 2010. **15**: p.629.
8. Gaito, G. *Measurement scales and statistics: Resurgence of an old misconception*. Psychological Bulletin, 1980. **87**: pp. 564-567.
9. Spiegelhalter, D.J., *Funnel plots for comparing instiutional performance*. Statist. Med. 2005; 24: 1185-1202
10. Griffen, D., et al., *Application of statistical process control to physician-specific emergency department patient satisfaction scores: a novel use of the funnel plot*. Acad Emerg Med, 2012. **19**(3): p. 348-55.
11. Neuburger, J., et al., *Funnel plots for comparing provider performance based on patient-reported outcome measures*. BMJ Qual Saf, 2011. **20**(12): p. 1020-6.
12. Hopitaux, patients, hospitalisations ; site de l'Office Fédérale de Statistique, visité le 15.06. 2019
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/hopitaux/patients-hospitalisations.html>
13. Gayet-Ageron, A., Agorsitas, T., Schiesari, L., Kolly, V. and Pernegger T.V. 2011. *Barriers to Participation in a Patient Satisfaction Survey : Who are we missing?* PloS ONE 6(10): e26852 doi: 10.1371/journal.pone.0026852. Epub 2011 Oct 26.
14. Peytremann-Bridevaux, I., Scherer, F., Peer, L., Cathieni, F., Bonsack, C., Cléopas, A., Kolly V., Pernegger T.V., and Burnand B. *Satisfaction of patients hospitalised in psychiatric hospitals: a randomized comparison of two psychiatric-specific and one generic satisfaction questionnaires*. 2006. BMC Health Serv Res. 2006, Aug 28; 6: 108
15. Xiao, H. and J.P. Barber, *The effect of perceived health status on patient satisfaction*. Value Health, 2008. **11**(4): p. 719-25.
16. Cohen, G., *Age and health status in a patient satisfaction survey*. Soc Sci Med, 1996. **42**(7): p. 1085-93

17. Crow, R., et al., *The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature*. Health Technol Assess, 2002. **6**(32): p. 1-244
18. Irwin Press. *Quality conundrum. Patient satisfaction cannot be judged on just one measure*. Mod Healthc 41(41),26 2011 Oct10
19. Pernegger, T.V., Chamot, E. et Bovier, P.A..2005. *Non response bias in a survey of patient perceptions of hospital care*. Med Care43:374-380
20. ANQ 2018 *Concept d'évaluation ANQ, mesures nationales en psychiatrie stationnaire pour adultes*, https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_PSY_PA_Concept-evaluation.pdf
21. Herrmann, H., Hoff P., Hotzy F., Schneller L., Theodoridou A., Jäger M. 2018 *Placement à des fins d'assistance en établissement psychiatrique*. *Bulletin des médecins suisses*.2018 ;99(16) : 524-526
22. Visser, A.Ph., Breemhaar & J.G.V.M. Kleijnen. 1989. *Social desirability and program evaluation in health care*. Impact Assessment, 7:2-3, 99-112.

Liste des figures

Figure 1 : Taux de retour par clinique, en 2017 et 2018	8
Figure 2 : Distribution des classes d'âge et âge moyen des répondants 2017-2018	10
Figure 3 : Distribution du genre des répondants 2017-2018.....	10
Figure 4 : Distribution selon la couverture d'assurance des répondants 2017-2018	11
Figure 5 : Distribution du nombre de questionnaires retournés selon la langue 2017-2018.....	11
Figure 6 : Distribution de l'état de santé auto-reporté des patients 2017-2018	12
Figure 7 : Distribution de l'état de santé auto-reporté des patients par catégorie d'âge (2018).....	12
Figure 8 : Distribution des répondants selon le statut placement à des fins d'assistance.....	13
Figure 9 : Niveau de satisfaction des patients (collectif global) : distribution des réponses pour chaque question, 2018.....	14
Figure 10 : Niveau de satisfaction des patients des cliniques de soins aigus et de premier recours, 2018	16
Figure 11 : Niveau de satisfaction des patients des cliniques spécialisées	18
Figure 12 : Niveau de satisfaction des patients des cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions.....	20
Figure 13 : Niveau de satisfaction pour les deux premières enquêtes 2017 et 2018.....	22
Figure 14 : Graphique en entonnoir pour la question 1 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'152)...	26
Figure 15 : Graphique en entonnoir pour la question 2 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'103) ...	27
Figure 16 : Graphique en entonnoir pour la question 3 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'108) ...	28
Figure 17 : Graphique en entonnoir pour la question 4 (moyennes ajustées des cliniques, N=4'888) ...	29
Figure 18 : Graphique en entonnoir pour la question 5 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'158) ...	30
Figure 19 : Graphique en entonnoir pour la question 6 (moyennes ajustées des cliniques, N=5'162) ...	31

Liste des tableaux

Tableau 1 : Taux de réponses par institut chargé d'enquête, année 2018	9
Tableau 2 : Taux de réponses par type de clinique psychiatrique, années 2017 et 2018.....	9
Tableau 3 : Résultats descriptifs globaux pour chaque question.....	15
Tableau 4 : Résultats descriptifs des cliniques de soins aigus et de premier recours.....	17
Tableau 5 : Résultats descriptifs des cliniques spécialisées.....	19
Tableau 6 : Résultats descriptifs des cliniques spécialisées dans le traitements des troubles liés à l'addiction	21
Tableau 7 : Qualité des questionnaires retournés selon le type de clinique	42
Tableau 8 : Age des patients : distribution en nombre et pourcentage par classe d'âge en 2018	42
Tableau 9 : Résultats des enquêtes 2017 et 2018.....	42
Tableau 10 : Résultats par clinique en 2018 : Taux de retour Nombre de questionnaires, taux de facteurs d'ajustement et moyennes ajustées et non ajustées	43
Tableau 11 : Résultats des cliniques dont les données n'ont pas été incluses dans les analyses pour ce rapport	49

Annexe

Glossaire

Moyenne : la moyenne (arithmétique) d'une série de nombres réels est la somme des valeurs divisée par le nombre de valeurs de cette série.

Moyenne ajustée : il s'agit d'une moyenne que l'on obtient après avoir éliminé l'effet de la composition différenciée (p. ex. âge, genre) de groupes que l'on souhaite comparer entre eux. Par exemple, lorsque l'on souhaite comparer le niveau de satisfaction des patients de deux hôpitaux, les deux groupes de patients correspondants peuvent être diversement âgés. Or, l'âge est susceptible d'avoir un impact sur le niveau de satisfaction, qui n'est pas pris en considération si les moyennes ne sont pas ajustées. Pour y remédier, on calcule une moyenne, pour laquelle l'effet de l'âge sur le niveau de satisfaction est neutralisé. Seuls les participants avec des données complètes pour toutes les variables d'ajustement sont considérés dans le calcul des moyennes ajustées, toutefois. Les moyennes ajustées (de chacun des hôpitaux) obtenues peuvent ensuite être comparées entre elles.

Médiane : la médiane représente le centre de la distribution d'une série d'observations. De ce fait, il s'agit d'une valeur telle que 50% au moins des observations ont une valeur inférieure ou égale à elle et 50% au moins des individus ont une valeur supérieure ou égale à cette valeur.

Ecart-type : l'écart type est une mesure de dispersion des données. Si l'écart-type est petit, les différentes observations sont situées près de la moyenne. Dans le cas contraire, les observations s'éloignent de la moyenne.

Intervalle de confiance : un intervalle de confiance à 95% est un intervalle de valeurs qui a 95% de chances de contenir la vraie valeur du paramètre estimé – dans ce rapport, il s'agit de la moyenne.

Effet plafond : un effet plafond est présent lorsqu'une distribution est positivement asymétrique, c'est-à-dire que les observations sont amassées en haut de l'échelle de mesure, en l'occurrence, de l'échelle de satisfaction. Dans un tel cas, la plupart des observations sont regroupées autour des valeurs les plus élevées, par exemple : 90% des répondants obtiennent un score de 5 points sur une échelle de 1 à 5.

Réponses problématiques : On considère comme problématiques les réponses aux deux modalités exprimant le niveau de satisfaction le plus bas pour une question ; par exemple les réponses: « mauvaise » et « moins bonne » ; « jamais » et « rarement » ou « jamais » et « plutôt non ».

Données manquantes : Les questionnaires renvoyés peuvent contenir une ou plusieurs réponses manquantes, par exemple si le répondant n'a coché aucune réponse à une question ou alors s'il a coché une réponse alternative (p.ex. « Je n'ai pas eu de question »). Aucune imputation ou pondération pour compenser les données manquantes n'a été considérée dans les analyses ; ces dernières ont été conduites sur les données disponibles (« complete case analyses »). Ainsi, pour le calcul des moyennes non ajustées, tous les questionnaires avec une réponse valide à la question concernée ont été considérés. Pour le calcul des moyennes ajustées par contre, seuls les participants avec des données complètes pour toutes les variables d'ajustement ont été inclus dans les calculs.

Tableau 7 : Qualité des questionnaires retournés selon le type de clinique

Type de clinique	Nombre de questionnaires	Données complètes par question						Facteurs d'ajustement complétés	Entièreté questionnaire
		1	2	3	4	5	6		
Type I	4'446	80.6%	79.5%	79.4%	76.2%	80.5%	80.5%	82.0%	74.6%
Type II	1'590	81.4%	81.6%	81.9%	77.8%	81.9%	82.0%	83.5%	77.0%
Type III	315	87.6%	86.7%	87.0%	82.9%	87.9%	88.3%	88.9%	84.4%
Total	6'351	81.1%	80.3%	80.4%	77.0%	81.2%	81.3%	82.7%	75.7%

Données complètes par question : pourcentage de questionnaires pouvant être utilisés pour déterminer la moyenne ajustée (questionnaires ayant à la fois des données complètes pour les variables d'ajustement et une réponse avec une valeur à la question à analyser (les réponses alternatives cochées sont exclues)

Facteurs d'ajustement complétés : pourcentage de questionnaires ayant été retournés avec toutes les variables d'ajustement dûment complétées (âge, genre, assurance et état de santé auto-reporté)

Entièreté questionnaire : proportion des questionnaires retournés qui ont été entièrement remplis

Tableau 8 : Age des patients : distribution en nombre et pourcentage par classe d'âge en 2018

	Total	Classe d'âge							
		18-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+	
2018	N	5'907	1042	1025	1236	1344	668	404	183
	%	100%	18%	17%	21%	23%	11%	7%	3%

Tableau 9 : Résultats des enquêtes 2017 et 2018

Question	2017		2018	
	Moyenne	Intervalle de confiance 95%	Moyenne	Intervalle de confiance 95%
1: Qualité des soins	3.74	[3.71-3.77]	3.94	[3.92-3.96]
2: Possibilité poser des questions	4.27	[4.24-4.30]	4.46	[4.44-4.47]
3: Réponses compréhensibles	4.15	[4.12-4.18]	4.34	[4.32-4.36]
4: Explication médicaments	3.82	[3.78-3.86]	4.00	[3.97-4.03]
5: Implication décisions	3.99	[3.95-4.02]	4.20	[4.17-4.22]
6: Préparation sortie	3.98	[3.94-4.02]	4.23	[4.20-4.25]

Moyenne : Moyenne du collectif global

Tableau 10 : Résultats par clinique en 2018 : Taux de retour Nombre de questionnaires, taux de facteurs d'ajustement et moyennes ajustées et non ajustées

N total : nombre de questionnaires retournés ; **fact. ajust** : Pourcentage de questionnaires retournés avec toutes les variables d'ajustement dûment complétées (âge, genre, assurance, état de santé, placement à des fins d'assistance); **n-a / adj. m** : moyenne non ajustée/moyenne ajustée ; **CI95%** : Intervalle de confiance 95%

Code	Taux de réponses		Réponses en 2018		Question 1 Moyenne (Collectif :3.94)			Question 2 Moyenne (Collectif :4.46)			Question 3 Moyenne (Collectif : 4.34)			Question 4 Moyenne (Collectif : 4.00)			Question 5 Moyenne (Collectif : 4.20)			Question 6 Moyenne (Collectif : 4.23)		
	2017	2018	N total	fact. ajust.	n-a	n-a	ajustée	n-a	n-a	ajustée	n-a	n-a	ajustée	n-a	n-a	ajustée	n-a	n-a	ajustée	n-a	n-a	ajustée
					2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018
1	22.4%	29.8%	362	79.8%	3.72	3.99	4.07	4.23	4.55	4.59	4.19	4.43	4.47	3.62	4.06	4.11	3.93	4.35	4.42	3.90	4.32	4.40
							[3.98, 4.16]			[4.51, 4.68]			[4.39, 4.56]			[3.97, 4.24]			[4.31, 4.52]			[4.29, 4.50]
2	23.6%	43.5%	395	80.8%	3.63	3.78	3.76	4.28	4.46	4.48	4.17	4.31	4.29	3.69	3.89	3.86	3.84	4.09	4.11	3.90	4.17	4.18
							[3.67, 3.85]			[4.40, 4.55]			[4.21, 4.37]			[3.74, 3.98]			[4.01, 4.22]			[4.08, 4.28]
3	26.6%	52.7%	237	82.3%	3.74	4.02	4.03	4.31	4.57	4.59	4.23	4.43	4.46	3.70	4.08	4.12	3.98	4.33	4.40	3.97	4.22	4.27
							[3.91, 4.14]			[4.49, 4.69]			[4.36, 4.57]			[3.97, 4.28]			[4.27, 4.53]			[4.14, 4.40]
4	25.3%	28.0%	172	82.6%	3.63	3.87	3.84	4.27	4.55	4.57	4.21	4.32	4.35	3.69	3.98	3.94	3.97	4.18	4.19	4.08	4.20	4.18
							[3.71, 3.98]			[4.46, 4.69]			[4.23, 4.47]			[3.76, 4.12]			[4.04, 4.35]			[4.03, 4.33]
6	29.9%	52.4%	220	85.5%	3.58	3.96	4.06	4.24	4.58	4.67	4.09	4.40	4.49	3.66	4.03	4.15	3.84	4.16	4.26	3.90	4.05	4.18
							[3.94, 4.17]			[4.56, 4.77]			[4.39, 4.60]			[3.99, 4.31]			[4.12, 4.39]			[4.05, 4.31]
7	30.9%	80.6%	295	89.2%	3.93	3.97	4.00	4.46	4.58	4.62	4.18	4.36	4.37	4.01	4.03	4.07	4.17	4.32	4.33	3.98	4.16	4.20
							[3.90, 4.10]			[4.53, 4.70]			[4.28, 4.46]			[3.93, 4.21]			[4.21, 4.44]			[4.09, 4.31]
8	20.9%	49.4%	202	77.7%	3.81	4.08	4.05	4.22	4.54	4.57	4.22	4.33	4.34	3.83	4.11	4.06	4.06	4.31	4.28	4.04	4.27	4.27
							[3.93, 4.18]			[4.46, 4.68]			[4.22, 4.45]			[3.89, 4.23]			[4.14, 4.43]			[4.13, 4.41]
9	21.8%	31.3%	196	82.7%	3.46	3.82	3.86	4.07	4.42	4.46	3.97	4.32	4.38	3.64	3.81	3.87	3.84	3.93	3.96	3.76	4.10	4.15
							[3.74, 3.98]			[4.35, 4.57]			[4.26, 4.49]			[3.70, 4.05]			[3.81, 4.10]			[4.01, 4.29]
10	19.9%	29.7%	204	70.6%	3.78	3.99	4.05	3.92	4.05	4.08	3.95	4.09	4.15	3.88	3.91	3.95	3.88	4.00	4.00	4.04	4.35	4.39
							[3.91, 4.18]			[3.96, 4.20]			[4.03, 4.27]			[3.77, 4.13]			[3.85, 4.15]			[4.24, 4.54]
11	31.3%	73.9%	278	87.1%	4.01	4.04	4.05	4.64	4.57	4.56	4.40	4.47	4.49	4.10	4.02	4.01	4.28	4.31	4.32	4.04	4.17	4.19
							[3.95, 4.15]			[4.47, 4.65]			[4.40, 4.59]			[3.87, 4.15]			[4.20, 4.43]			[4.07, 4.30]
12	60.9%	43.7%	83	83.1%	4.31	4.00	4.15	4.79	4.63	4.68	4.51	4.32	4.41	4.28	4.20	4.24	4.48	4.22	4.22	4.38	4.16	4.21
							[3.96, 4.34]			[4.51, 4.84]			[4.24, 4.58]			[3.98, 4.51]			[4.00, 4.44]			[3.99, 4.43]

Code	Taux de réponses		Réponses en 2018		Question 1 Moyenne			Question 2 Moyenne			Question 3 Moyenne			Question 4 Moyenne			Question 5 Moyenne			Question 6 Moyenne		
					(Collectif : 3.94)			(Collectif : 4.46)			(Collectif : 4.34)			(Collectif : 4.00)			(Collectif : 4.20)			(Collectif : 4.23)		
					n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]
2017	2018	N total	fact. ajust.	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	
13	30.8%	89.6%	240	76.2%	3.43	3.93	3.91 [3.80, 4.03]	3.65	4.10	4.10 [4.00, 4.21]	3.77	4.10	4.06 [3.95, 4.16]	3.51	3.87	3.81 [3.65, 3.97]	3.60	4.10	4.09 [3.96, 4.23]	3.76	4.24	4.22 [4.08, 4.35]
14	26.2%	32.9%	113	80.5%	3.21	3.95	3.82 [3.65, 3.98]	3.90	4.46	4.40 [4.26, 4.55]	3.77	4.35	4.31 [4.16, 4.46]	3.65	4.25	4.21 [3.98, 4.43]	3.63	4.25	4.18 [3.99, 4.37]	3.73	4.47	4.37 [4.18, 4.55]
15	16.5%	27.1%	99	90.9%	3.52	3.81	3.96 [3.80, 4.13]	4.13	4.43	4.53 [4.39, 4.68]	3.96	4.36	4.49 [4.34, 4.64]	3.56	4.02	4.19 [3.96, 4.42]	3.89	4.08	4.25 [4.06, 4.44]	3.68	4.05	4.22 [4.04, 4.41]
16	19.4%	19.8%	95	82.1%	3.48	3.66	3.63 [3.45, 3.81]	4.04	4.26	4.26 [4.11, 4.42]	4.01	4.12	4.12 [3.96, 4.29]	3.56	3.88	3.84 [3.60, 4.08]	3.65	4.06	3.97 [3.76, 4.18]	3.93	4.16	4.12 [3.92, 4.32]
17	61.7%	34.1%	44	88.6%	4.14	4.02	4.06 [3.80, 4.32]	4.59	4.51	4.58 [4.36, 4.80]	4.50	4.34	4.43 [4.20, 4.66]	4.44	4.33	4.34 [3.94, 4.73]	4.32	4.27	4.31 [4.02, 4.60]	4.23	4.41	4.49 [4.20, 4.77]
18	28.8%	37.3%	137	84.7%	3.49	4.03	4.00 [3.85, 4.14]	4.12	4.57	4.60 [4.47, 4.73]	3.96	4.42	4.44 [4.30, 4.57]	3.72	4.04	4.00 [3.80, 4.20]	3.80	4.31	4.33 [4.16, 4.50]	3.94	4.37	4.35 [4.18, 4.51]
20	18.3%	29.4%	160	83.7%	3.44	3.85	3.87 [3.73, 4.01]	4.18	4.56	4.60 [4.48, 4.72]	4.01	4.44	4.41 [4.29, 4.54]	3.56	3.90	3.89 [3.70, 4.07]	3.76	4.19	4.19 [4.03, 4.35]	3.62	4.22	4.22 [4.07, 4.37]
21	65.7%	78.3%	65	96.9%	4.35	4.34	4.36 [4.15, 4.56]	4.69	4.82	4.79 [4.62, 4.96]	4.59	4.59	4.59 [4.41, 4.77]	4.44	4.47	4.48 [4.20, 4.77]	4.10	3.98	3.96 [3.73, 4.19]	4.09	4.30	4.27 [4.05, 4.50]
22	19.6%	96.7%	267	76.4%	3.65	3.67	3.70 [3.59, 3.81]	3.57	3.85	3.88 [3.78, 3.97]	3.87	4.00	4.02 [3.92, 4.12]	3.54	3.70	3.68 [3.53, 3.83]	3.62	3.86	3.85 [3.72, 3.98]	3.88	4.05	4.12 [4.00, 4.25]
24	28.3%	23.0%	45	91.1%	3.69	3.84	3.99 [3.74, 4.23]	4.33	4.49	4.58 [4.36, 4.79]	4.03	4.24	4.29 [4.07, 4.51]	3.80	3.95	4.05 [3.71, 4.38]	3.95	4.02	4.21 [3.93, 4.50]	3.98	3.82	4.02 [3.74, 4.29]
25	18.1%	28.2%	117	83.8%	3.58	3.83	3.78 [3.62, 3.94]	4.26	4.44	4.42 [4.28, 4.56]	4.10	4.35	4.32 [4.18, 4.47]	3.67	3.66	3.64 [3.42, 3.86]	4.21	4.28	4.28 [4.10, 4.47]	3.97	4.19	4.16 [3.98, 4.35]
26	29.5%	56.3%	134	76.9%	3.47	3.94	3.91 [3.75, 4.06]	4.11	4.51	4.54 [4.41, 4.68]	4.05	4.58	4.58 [4.44, 4.73]	4.11	4.40	4.36 [4.15, 4.57]	3.97	4.54	4.54 [4.36, 4.72]	4.19	4.50	4.48 [4.30, 4.65]

Code	Taux de réponses		Réponses en 2018		Question 1 Moyenne			Question 2 Moyenne			Question 3 Moyenne			Question 4 Moyenne			Question 5 Moyenne			Question 6 Moyenne		
					(Collectif : 3.94)			(Collectif : 4.46)			(Collectif : 4.34)			(Collectif : 4.00)			(Collectif : 4.20)			(Collectif : 4.23)		
					n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]
2017	2018	N total	fact. ajust.	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	
27	35.0%	72.8%	115	83.5%	3.53	3.95	4.01 [3.84, 4.17]	4.37	4.54	4.55 [4.41, 4.69]	4.03	4.38	4.40 [4.25, 4.54]	3.47	3.98	4.10 [3.87, 4.33]	3.69	4.04	4.08 [3.89, 4.26]	3.89	4.19	4.24 [4.05, 4.42]
28	27.5%	6.0%	19	89.5%	3.58	3.83	3.83	4.21	4.28	4.26	3.98	4.44	4.46	3.71	4.06	4.12	3.75	4.00	4.02	3.75	4.06	4.11
29	34.7%	45.7%	58	94.8%	4.00	4.11	4.10 [3.88, 4.32]	4.34	4.29	4.30 [4.11, 4.48]	4.10	4.36	4.35 [4.15, 4.54]	3.93	3.88	3.82 [3.54, 4.11]	4.07	3.98	3.96 [3.71, 4.21]	4.19	4.14	4.13 [3.88, 4.37]
30	48.3%	45.8%	54	88.9%	4.38	4.37	4.36 [4.12, 4.60]	4.81	4.87	4.83 [4.63, 5.03]	4.48	4.56	4.55 [4.33, 4.76]	4.26	4.19	4.15 [3.80, 4.50]	4.60	4.57	4.55 [4.28, 4.83]	4.25	4.41	4.38 [4.12, 4.65]
31	35.9%	23.5%	46	91.3%	3.89	3.96	3.92 [3.68, 4.16]	4.42	4.56	4.50 [4.29, 4.72]	4.39	4.48	4.44 [4.22, 4.66]	3.69	4.16	4.15 [3.82, 4.48]	4.06	4.53	4.53 [4.25, 4.81]	4.06	4.37	4.33 [4.06, 4.61]
32	25.6%	84.4%	146	56.8%	3.41	3.87	3.85 [3.67, 4.02]	3.70	4.04	3.99 [3.84, 4.15]	3.64	4.14	4.06 [3.90, 4.22]	3.18	3.77	3.62 [3.38, 3.86]	3.41	3.90	4.01 [3.81, 4.21]	3.81	4.12	4.16 [3.96, 4.35]
33	30.4%	48.7%	94	90.4%	3.98	4.09	4.03 [3.85, 4.20]	4.49	4.70	4.65 [4.50, 4.80]	4.44	4.51	4.45 [4.30, 4.61]	4.04	4.09	4.03 [3.79, 4.27]	4.16	4.31	4.26 [4.07, 4.46]	4.30	4.45	4.36 [4.17, 4.56]
34	34.5%	53.1%	60	85.0%	3.78	3.91	3.78 [3.56, 4.00]	4.25	4.70	4.65 [4.46, 4.85]	4.08	4.47	4.36 [4.17, 4.56]	3.93	4.20	4.07 [3.77, 4.37]	4.10	4.32	4.28 [4.02, 4.53]	4.02	4.23	4.13 [3.88, 4.38]
35	41.4%	32.1%	44	88.6%	3.46	3.88	3.98 [3.73, 4.23]	4.04	4.56	4.64 [4.42, 4.86]	3.98	4.32	4.47 [4.24, 4.69]	3.75	3.77	3.85 [3.51, 4.20]	3.72	4.26	4.31 [4.01, 4.60]	3.47	4.20	4.37 [4.07, 4.66]
36	18.7%	44.0%	214	91.1%	3.60	3.95	3.98 [3.86, 4.09]	4.38	4.48	4.50 [4.40, 4.60]	4.09	4.28	4.30 [4.20, 4.41]	3.78	3.95	3.99 [3.83, 4.15]	3.96	4.19	4.25 [4.12, 4.38]	4.14	4.08	4.09 [3.97, 4.22]
37	49.4%	77.0%	57	82.5%	4.00	4.37	4.38 [4.14, 4.62]	4.62	4.71	4.71 [4.51, 4.91]	4.24	4.69	4.67 [4.46, 4.88]	4.12	4.50	4.47 [4.16, 4.78]	4.19	4.51	4.48 [4.21, 4.74]	4.21	4.54	4.53 [4.27, 4.79]
38	48.3%	85.7%	78	96.2%	4.10	4.22	4.32 [4.13, 4.50]	4.56	4.58	4.67 [4.51, 4.83]	4.37	4.53	4.54 [4.38, 4.71]	4.26	3.90	4.03 [3.78, 4.28]	4.48	4.53	4.60 [4.39, 4.81]	4.31	4.37	4.49 [4.29, 4.70]

Code	Taux de réponses		Réponses en 2018		Question 1 Moyenne			Question 2 Moyenne			Question 3 Moyenne			Question 4 Moyenne			Question 5 Moyenne			Question 6 Moyenne		
					(Collectif : 3.94)			(Collectif : 4.46)			(Collectif : 4.34)			(Collectif : 4.00)			(Collectif : 4.20)			(Collectif : 4.23)		
	2017	2018	N total	fact. ajust.	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]
39	37.0%	93.8%	76	97.4%	3.85	4.00	3.83 [3.65, 4.01]	4.38	4.69	4.61 [4.45, 4.77]	4.03	4.48	4.37 [4.20, 4.53]	3.97	4.40	4.23 [3.98, 4.48]	3.95	4.34	4.21 [4.00, 4.42]	3.92	4.51	4.32 [4.11, 4.52]
40	27.3%	68.9%	91	85.7%	3.70	3.77	3.82 [3.64, 4.00]	4.35	4.29	4.37 [4.21, 4.53]	4.36	4.27	4.33 [4.17, 4.49]	3.97	3.99	4.02 [3.77, 4.28]	4.08	4.17	4.26 [4.05, 4.47]	4.19	4.20	4.20 [4.00, 4.40]
41	17.6%	41.0%	107	80.4%	3.16	3.73	3.77 [3.60, 3.94]	3.35	4.01	3.95 [3.80, 4.10]	3.44	4.10	4.08 [3.93, 4.23]	3.08	4.07	4.09 [3.86, 4.32]	3.22	4.25	4.22 [4.02, 4.42]	3.53	4.30	4.31 [4.12, 4.51]
42	32.7%	73.6%	106	83.0%	4.08	3.82	3.98 [3.81, 4.16]	4.56	4.42	4.50 [4.35, 4.64]	4.44	4.41	4.49 [4.34, 4.65]	4.13	3.99	4.15 [3.93, 4.38]	4.36	4.21	4.35 [4.16, 4.55]	4.44	4.16	4.30 [4.10, 4.49]
43	33.3%	86.0%	92	81.5%	3.82	3.98	4.07 [3.89, 4.25]	4.29	4.42	4.48 [4.32, 4.64]	4.14	4.30	4.35 [4.19, 4.52]	4.12	4.10	4.18 [3.93, 4.43]	4.00	4.19	4.20 [3.99, 4.41]	4.00	4.35	4.45 [4.24, 4.66]
45	39.3%	50.8%	30	96.7%	4.38	3.90	4.00 [3.71, 4.29]	4.67	4.67	4.71 [4.46, 4.96]	4.52	4.40	4.49 [4.23, 4.75]	4.41	4.17	4.28 [3.84, 4.72]	4.52	3.97	4.00 [3.67, 4.34]	4.22	4.10	4.24 [3.92, 4.57]
46	45.8%	84.2%	64	79.7%	3.94	4.40	4.31 [4.09, 4.53]	4.25	4.73	4.69 [4.50, 4.88]	4.39	4.77	4.74 [4.54, 4.94]	4.10	4.61	4.58 [4.29, 4.88]	4.28	4.49	4.42 [4.16, 4.67]	4.31	4.73	4.68 [4.43, 4.93]
47	43.4%	41.8%	23	78.3%	3.81	3.74	4.03	4.39	4.64	4.74	4.12	4.45	4.55	3.84	4.27	4.44	3.76	4.00	4.20	3.55	4.13	4.38
48	16.5%	23.6%	42	88.1%	3.87	3.63	3.70 [3.44, 3.96]	4.50	4.33	4.37 [4.14, 4.59]	4.22	4.10	4.07 [3.84, 4.31]	3.90	4.00	4.06 [3.70, 4.42]	4.09	4.05	4.07 [3.77, 4.38]	4.13	4.17	4.16 [3.87, 4.45]
49	31.2%	34.7%	26	80.8%	3.63	4.08	4.08 [3.73, 4.43]	4.36	4.48	4.48 [4.17, 4.78]	4.29	4.40	4.40 [4.08, 4.71]	3.85	4.17	4.21 [3.95, 4.76]	4.03	4.33	4.35	4.07	4.31	4.39 [4.01, 4.78]
50	17.0%	20.4%	21	90.5%	3.69	3.95	4.08	4.41	4.65	4.67	4.37	4.59	4.67	4.29	4.33	4.42	4.36	4.47	4.55	4.03	4.21	4.37
51	12.3%	54.9%	139	81.3%	3.54	3.85	3.84 [3.70, 3.99]	3.96	4.38	4.38 [4.25, 4.51]	4.04	4.30	4.26 [4.13, 4.40]	3.92	3.61	3.63 [3.43, 3.83]	3.85	3.93	3.88 [3.71, 4.06]	3.73	4.18	4.20 [4.03, 4.36]

Code	Taux de réponses		Réponses en 2018		Question 1 Moyenne			Question 2 Moyenne			Question 3 Moyenne			Question 4 Moyenne			Question 5 Moyenne			Question 6 Moyenne		
					(Collectif : 3.94)			(Collectif : 4.46)			(Collectif : 4.34)			(Collectif : 4.00)			(Collectif : 4.20)			(Collectif : 4.23)		
					n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]
2017	2018	N total	fact. ajust.	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	2017	2018	2018	
52	36.8%	81.5%	44	86.4%	3.56	4.05	3.90 [3.65, 4.16]	4.24	4.75	4.68 [4.46, 4.91]	3.92	4.31	4.29 [4.06, 4.52]	3.55	4.24	4.17 [3.82, 4.52]	4.36	4.52	4.44 [4.14, 4.73]	3.76	4.37	4.27 [3.97, 4.56]
53	37.9%	42.3%	30	83.3%	4.48	4.36	4.27 [3.95, 4.59]	4.80	4.86	4.80 [4.52, 5.08]	4.72	4.62	4.56 [4.27, 4.84]	4.48	4.07	3.88 [3.45, 4.32]	4.84	4.50	4.43 [4.06, 4.80]	4.52	4.43	4.26 [3.90, 4.62]
54	47.5%	69.4%	25	84.0%	4.11	4.00	3.66 [4.19, 4.80]	4.61	4.67	4.50 [3.66, 4.30]	4.56	4.21	3.98	4.69	4.39	4.08 [3.16, 3.97]	4.47	3.83	3.56 [3.16, 3.97]	4.47	4.38	3.96 [3.56, 4.35]
55	41.5%	2.0%	1	100%	3.88	4.00	3.98	4.12	4.00	3.95	4.12	4.00	3.93	4.07	4.00	3.96	4.47	4.00	3.97	4.00	3.00	2.94
56	43.6%	26.5%	13	84.6%	3.59	3.85	3.89	4.19	4.42	4.49	4.41	4.50	4.46	4.41	4.00	4.07	4.29	3.92	3.90	4.41	4.38	4.46
57	48.1%	41.7%	15	80.0%	3.83	3.57	3.49	4.23	4.43	4.37	3.92	4.00	4.14	4.08	4.13	4.15	4.00	4.00	3.94	3.46	3.60	3.77
58	35.1%	56.3%	9	66.7%	4.54	4.22	4.15	4.69	4.56	4.32	4.38	4.56	4.62	4.23	4.67	4.42	4.54	4.67	4.48	4.38	4.22	3.72
59	22.0%	71.0%	44	63.6%	3.85	3.94	3.94 [3.63, 4.25]	4.50	4.56	4.53 [4.27, 4.79]	4.38	4.34	4.27 [3.99, 4.54]	3.92	3.91	3.73 [3.32, 4.13]	4.31	4.52	4.44 [4.09, 4.80]	4.46	4.12	3.98 [3.64, 4.31]
60	26.0%	56.4%	31	87.1%	3.42	4.07	4.08 [3.78, 4.39]	4.15	4.61	4.60 [4.34, 4.86]	3.92	4.47	4.45 [4.17, 4.72]	3.23	3.90	3.86 [3.44, 4.27]	3.69	4.34	4.25 [3.90, 4.61]	3.31	4.42	4.38 [4.04, 4.72]
61	45.8%	91.7%	11	90.9%	3.27	3.91	4.13	4.09	4.55	4.59	3.55	3.91	4.22	3.10	4.27	4.46	3.64	4.00	4.03	2.55	3.73	3.81
62	25.6%	82.5%	33	84.8%	3.90	3.79	3.69 [3.39, 3.99]	4.50	4.38	4.32 [4.06, 4.58]	4.30	4.17	4.13 [3.86, 4.40]	4.25	3.42	3.31 [2.89, 3.73]	4.40	3.82	3.73 [3.38, 4.08]	4.40	4.00	3.92 [3.58, 4.25]
63	58.8%	76.5%	13	100%	3.20	4.00	3.82	4.10	4.83	4.72	3.78	4.54	4.44	4.29	4.58	4.40	3.30	4.77	4.62	3.50	4.23	4.03

Code	Taux de réponses		Réponses en 2018		Question 1 Moyenne			Question 2 Moyenne			Question 3 Moyenne			Question 4 Moyenne			Question 5 Moyenne			Question 6 Moyenne		
					(Collectif :3.94)			(Collectif :4.46)			(Collectif : 4.34)			(Collectif : 4.00)			(Collectif : 4.20)			(Collectif : 4.23)		
	2017	2018	N total	fact. ajust.	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]	n-a	n-a	ajustée [IC95%]
64	29.4%	12.9%	9	77.8%	4.30	4.44	4.32	4.60	4.78	4.71	4.60	4.44	4.28	4.11	4.43	4.46	4.50	4.86	4.84	4.50	4.56	4.69
65	75.0%	91.7%	11	100%	3.78	3.73	3.81	4.22	4.55	4.51	3.89	3.91	3.97	3.00	3.64	3.77	3.67	3.70	3.67	3.33	3.64	3.74
66	88.9%	60.0%	6	83.3%	4.43	4.50	4.52	5.00	4.83	4.84	4.63	4.83	4.86	4.57	4.20	4.30	4.63	4.50	4.49	4.63	4.80	4.76
67	12.5%	50.0%	20	90.0%	3.40	4.40	4.34	4.00	4.70	4.69	3.80	4.65	4.71	3.75	4.50	4.49	4.00	4.79	4.70	3.80	4.55	4.71
68	15.6%	51.4%	18	88.9%	3.40	4.17	4.06	4.00	4.67	4.61	3.80	4.35	4.29	4.40	3.50	3.39	3.40	4.06	3.92	3.60	4.44	4.23
70	26.7%	100%	12	58.3%	4.33	4.17	3.72	4.50	4.90	4.89	4.67	4.33	4.54	4.00	4.08	4.50	4.67	4.36	4.21	4.67	4.75	4.75
72	13.9%	87.5%	21	76.2%	3.80	3.90	3.89	4.80	4.44	4.49	4.20	4.12	4.29	3.50	3.56	3.49	4.40	3.90	3.76	3.60	4.19	4.22
73	21.4%	64.3%	9	88.9%	4.33	4.11	3.86	4.67	4.78	4.66	4.33	4.33	4.32	3.67	4.25	4.35	4.00	4.44	4.39	4.33	4.33	4.12
74	33.3%	100%	11	90.9%	5.00	4.27	4.10	3.50	4.82	4.66	4.50	4.73	4.63	4.50	4.44	4.32	4.50	4.55	4.30	4.50	4.36	4.23
77		75.0%	3	100%		3.67	3.41		4.67	4.47		3.33	3.19		3.33	3.13		4.00	3.70		3.67	3.37

Attention : Les IC ne sont pas indiqués pour les cas avec moins de 20 réponses évaluées. Ces chiffres, qui reposent sur peu de données doivent être interprétés avec la plus grande prudence !

Tableau 11 : Résultats des cliniques dont les données n'ont pas été incluses dans les analyses pour ce rapport

Code	Taux de réponses		Réponses 2018		Question 1 Moyenne non ajustée (Collectif : 3.93)		Question 2 Moyenne non ajustée (Collectif :4.43)		Question 3 Moyenne non ajustée (Collectif :4.32)		Question 4 Moyenne non ajustée (Collectif : 3.99)		Question 5 Moyenne non ajustée (Collectif :4.17)		Question 6 Moyenne non ajustée (Collectif : 4.21)	
	2017	2018	N total	Fact. ajust.	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
5	22.2%	25.3%	185	87.0%	3.24	3.66	3.45	3.69	3.44	3.94	3.38	3.76	3.46	3.72	3.61	3.94
19	18.0%	20.9%	82	85.4%	3.31	3.70	3.80	4.22	3.87	4.10	3.38	3.84	3.56	3.76	3.53	3.80
23	23.1%	23.9%	72	76.4%	3.90	3.70	3.88	3.75	4.05	3.86	3.73	3.56	3.86	3.84	3.78	4.03
44	30.6%	49.1%	57	78.9%	3.94	4.21	4.33	4.63	4.18	4.61	4.03	4.36	3.94	4.42	4.26	4.49
69	25.0%	35.7%	5	100.0%	3.60	3.80	4.00	3.20	4.20	4.00	4.00	4.40	3.80	3.60	3.40	4.40

N total : Nombre de questionnaires retournés en 2018. **Fact. ajust.** : Pourcentage de questionnaires retournés avec toutes les variables d'ajustement dûment complétées (âge, genre, assurance, état de santé);

Questionnaire

Satisfaction des patientes et patients concernant l'hospitalisation

Marche à suivre :

Cochez s'il vous plaît la case qui correspond le mieux à votre opinion et expérience personnelle.

SVP, faites une croix précise et lisible.

juste faux

Questions générales sur votre hospitalisation

- Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmière-s et des autres thérapeutes) ?

Excellente Très bonne Bonne Moins bonne Mauvaise
- Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?

Toujours Très souvent Quelquefois Rarement Jamais

Je n'ai pas eu de questions
- Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?

Toujours Très souvent Quelquefois Rarement Jamais

Je n'ai pas eu de questions
- Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation ?

Oui, tout à fait Plutôt oui En partie Plutôt non Non, pas du tout

Je n'ai pas reçu de médicaments
- Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique ?

Oui, tout à fait Plutôt oui En partie Plutôt non Non, pas du tout
- La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins ?

Oui, tout à fait Plutôt oui En partie Plutôt non Non, pas du tout

Questions sur vous-même

Comment décririez-vous votre état de santé actuel ? Excellent Très bon Bon Moins bon Mauvais

Année de naissance

1 9

Genre

- masculin
 féminin

Votre couverture d'assurance maladie pour cette hospitalisation

- commune
 semi-privée / privée

Mentions légales

Titre	Satisfaction des patients hospitalisés en psychiatrie : Adultes Rapport comparatif national, mesure 2017
Année	Juillet 2018
Auteurs	Dr ès sc. Anita Savidan-Niederer ESOPE, Unisanté Lausanne Prof Isabelle Peytremann-Bridevaux ESOPE, Unisanté Lausanne Avec la participation du groupe qualité satisfaction des patients de l'ANQ
Membres du groupe qualité satisfaction des patients	Dr med Pierre Chopard, Hôpitaux Universitaires, Genève Adriana Degiorgi, Ente ospedaliero cantonale, Bellinzona Andrea Dobrin Schippers, Psychiatrische Dienste Thurgau Michel Délitroz, Spitalzentrum Oberwallis Prof Armin Gemperli, Schweiz. Paraplegiker-Forschung AG, Nottwil und Universität Luzern Janick Gross, Swiss Medical Network - Clinique Générale, Fribourg Dr Francesca Giuliani, Universitätsspital Zürich Stefan Kuhn, Luzerner Psychiatrie Dr phil Tima Plank, Kantonsspital Graubünden Klaus Schmitt, Schweizer Paraplegiker Zentrum, Nottwil Dr med Anastasia Theodoridou, Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich Stephan Tobler, Kliniken Valens PD Dr med Daniel Uebelhart, Hôpital du Valais (RSV), Centre Valaisan de Pneumologie Eric Veya, CNP - Centre Neuchâtelois de Psychiatrie
Traduction	Version allemande : Sabine Dröschel Version italienne : Martina De Bartolomei
Donneur d'ouvrage représenté par	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) Fiona Gubler Bureau de l'ANQ Weltpoststrasse 5, 3015 Berne T 031 511 38 51, fiona.gubler@anq.ch , www.anq.ch
Copyright	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ)