

MESURE | EXPERIENCE DES PATIENTES ET PATIENTS (PREMS)

FICHE DESCRIPTIVE | QUESTIONS CRITIQUES ET LEURS REPONSES

Date : 21.01.2026

QUESTIONS ET PREOCCUPATIONS DES HOPITAUX/CLINIQUES	REPONSE DE L'ANQ
Les méthodes d'envoi préconisées ne sont pas faciles à mettre en application pour tous les hôpitaux/cliniques. Pourquoi les besoins des hôpitaux/cliniques n'ont-ils pas été pleinement pris en compte ?	L'ANQ est tenu de concevoir la mesure de manière à ce que tous les hôpitaux/cliniques et tous les patientes et patients puissent y participer. Dans le même temps, la cohérence méthodologique doit être garantie, alors que le paysage hospitalier suisse est très hétérogène. Certains hôpitaux/cliniques sont déjà complètement passé-e-s au numérique, tandis que d'autres institutions ne disposent pas encore d'un système SIC électronique. En raison de la complexité de la mesure, seules les méthodes d'envoi répondant au mieux aux différentes exigences sont disponibles. Le questionnaire peut être envoyé soit sur papier par courrier postal, soit sous forme d'URL par e-mail.
Si des difficultés apparaissent lors de la mise en application, l'ANQ doit adapter les méthodes de mesure dans les meilleurs délais . Cela est notamment le cas pour les adaptations à apporter à la prochaine enquête auprès des parents avec le Swiss PREMs Acute Care – Parents.	L'ANQ et w hoch 2 ont bien conscience des difficultés rencontrées dans le domaine des soins aigus lors de la première mesure de routine avec le nouveau questionnaire Swiss PREMs. Les premières adaptations ont déjà été effectuées pour les mesures en réadaptation et en psychiatrie ainsi que pour l'enquête auprès des parents dans le domaine des soins aigus (par ex. la lettre d'accompagnement et le processus de commande des documents). Cependant, ces adaptations du système étant complexes, les modifications importantes ne peuvent être réalisées à brève échéance. Afin de recueillir systématiquement les préoccupations des hôpitaux/cliniques, l'ANQ prévoit de mener une évaluation au premier trimestre 2026 auprès des personnes chargées de mesurer l'expérience des patient-e-s en soins aigus. Cette évaluation permettra d'apporter des améliorations ciblées mises en application dès 2027.
Pour les hôpitaux/cliniques utilisant aussi le questionnaire pour leur propre enquête auprès des patient-e-s, il est très fastidieux de changer de	L'ANQ est responsable de la bonne mise en application de la mesure nationale et de la publication transparente et comparative des

<p>méthode ou de logistique de mesure durant la période de mesure de l'ANQ. Il serait beaucoup plus efficace que les hôpitaux/cliniques puissent collecter eux-mêmes les données et les exporter pour analyse. Pourquoi cela n'est-il pas possible ?</p>	<p>Résultats. Pour cela, les collectes doivent être réalisées selon une manière méthodologique uniforme. Si les hôpitaux/cliniques réalisent leur collecte de manière indépendante, l'ANQ ne peut garantir totalement cette uniformité. L'ANQ comprend toutefois très bien cette préoccupation et étudie, pour les enquêtes à partir de 2027, dans quelles conditions une exportation des données depuis les systèmes propres aux hôpitaux/cliniques serait possible.</p>
<p>La combinaison d'une enquête électronique par e-mail et la version papier des questionnaires (pour les patient-e-s sans adresse e-mail) entraîne une charge de travail supplémentaire considérable pour les hôpitaux/cliniques. C'est pourquoi le questionnaire papier est souvent privilégié, même si une numérisation serait en réalité bienvenue.</p>	<p>L'ANQ effectue des mesures nationales visant à représenter la population des patient-e-s de la manière la plus fidèle possible. Afin d'éviter toute discrimination, les patient-e-s ne disposant pas d'adresse électronique ne doivent pas être exclu-e-s de l'enquête. Cela correspond également aux recommandations de l'ASSM reconnues par l'ANQ. Celles-ci exigent que la collecte soit effectuée via plusieurs canaux et offre au moins une alternative analogique équivalente à l'enquête numérique. Sans compter que les hôpitaux et les cliniques ne collectent pas toujours systématiquement les adresses e-mail des patient-e-s ou ne disposent pas de l'autorisation nécessaire pour les utiliser dans le cadre d'enquêtes.</p>
<p>w hoch 2 occupe une position de monopole dans la mesure de l'expérience des patients (PREMs). Pourquoi l'ANQ ne collabore-t-il pas avec d'autres partenaires ?</p>	<p>Il n'est pas rare que l'ANQ collabore avec un seul partenaire spécialisé dans le domaine concerné pour effectuer une mesure. Pour mesurer l'expérience des patient-e-s, il mandate en outre un prestataire tiers sélectionné chargé de l'envoi sous forme numérique pour les hôpitaux et les cliniques ne disposant pas en interne de l'infrastructure nécessaire à l'envoi automatisé et individuel de courriers électroniques. Cette offre est gratuite pour les institutions qui souhaitent l'utiliser. Les hôpitaux/cliniques peuvent également mandater leurs propres prestataires tiers pour l'envoi d'e-mails (URL) ou de la version papier des questionnaires. Pour les mesures en cours d'année, les hôpitaux/cliniques sont libres de choisir leurs partenaires pour la mise en application et l'évaluation de l'enquête.</p>
<p>Pourquoi le tableau de bord des résultats n'est-il disponible en cours d'année que pour les hôpitaux et les cliniques qui mettent en application la collecte des données avec w hoch 2 ?</p>	<p>L'ANQ a beaucoup investi dans un nouveau tableau de bord offrant de nombreuses fonctionnalités pour travailler sur les résultats. L'ANQ met également le tableau de bord à disposition gratuitement en cours d'année et en dehors de la période de mesure. La condition préalable est que les hôpitaux/cliniques réalisent la mesure en collaboration avec w hoch 2.</p>

	<p>Le tableau de bord a été conçu par w hoch 2 pour le compte de l'ANQ. w hoch 2 est également responsable de son fonctionnement et de sa maintenance. Sans la collaboration avec w hoch 2, le téléversement en cours d'année des données propres aux hôpitaux/cliniques dans le tableau de bord entraînerait des coûts considérables, pour lesquels il n'existe actuellement aucun financement. Si les conditions permettant l'exportation à partir des systèmes propres aux hôpitaux/cliniques devaient être réunies à l'avenir, la question des options et des dispositions relatives à l'utilisation du tableau de bord des résultats par l'ensemble des hôpitaux/cliniques ferait l'objet d'une nouvelle étude.</p>
<p>Pourquoi les hôpitaux et les cliniques doivent-elles/ils suspendre leur propre enquête auprès des patient-e-s pendant la mesure de l'ANQ ? Ce n'est pas faisable.</p>	<p>Le nouveau questionnaire est un instrument d'enquête complet comprenant environ 35 à 40 questions. Cette enquête approfondie a été souhaitée pour la collecte nationale des données sur l'expérience des patient-e-s et mise en application en conséquence par l'ANQ. Cependant, cet instrument d'enquête détaillé ne peut plus être combiné avec les enquêtes propres aux hôpitaux/cliniques. Il est important de tenir compte de la charge que cela représente pour les patient-e-s ; si ceux-ci sont contactés deux fois pendant la période d'enquête, cela compromet le taux de réponse des deux enquêtes.</p>
<p>La commande des questionnaires et la rédaction de la lettre d'accompagnement ont été laborieuses. Pourquoi le tableau de bord Admin n'est-il pas plus facile à utiliser ?</p>	<p>Avant sa mise en service, le tableau de bord Admin n'a pas été suffisamment testé, et pour cela, w hoch 2 et l'ANQ vous présentent leurs excuses. Les erreurs ont été corrigées jusqu'à la phase de commande. Les données saisies dans les champs sont désormais enregistrées et ne sont plus supprimées en cas d'interruption du travail. Les difficultés rencontrées avec la lettre d'accompagnement étaient en partie dues à de nouvelles procédures, adaptées lors des prochaines commandes (il sera à nouveau possible de téléverser ses propres lettres au format PDF).</p>
<p>Le téléversement de la signature du PDG était nécessaire pour passer la commande. Le téléversement d'une signature sur un site web est contraire à de nombreux règlements hospitaliers/cliniques. Cela a-t-il été modifié depuis ?</p>	<p>Oui, w hoch 2 et l'ANQ ont déjà mis en application ces modifications. Désormais, la signature du PDG n'est plus un champ obligatoire, de sorte que la commande peut être finalisée sans signature. L'option de création via le masque de saisie dans le tableau de bord Admin reste disponible. Les hôpitaux et les cliniques peuvent également téléverser à nouveau leur propre lettre d'accompagnement au format PDF. Un modèle de texte est disponible à cet effet ; sa forme et son style peuvent être adaptés,</p>

	mais pas son contenu. La responsabilité de l'impression incombe aux hôpitaux et aux cliniques.
Pourquoi un lien personnalisé est-il nécessaire pour l'enquête ? Est-il uniquement nécessaire pour relier les résultats au niveau des cas ? Il serait beaucoup plus simple pour les hôpitaux/cliniques d'envoyer le même lien à tou-te-s les patient-e-s.	La personnalisation garantit la bonne mise en application méthodologique de l'enquête. Elle permet d'éviter que certaines personnes remplissent plusieurs fois le questionnaire, faussant ainsi les résultats. En revanche, le couplage des données de cas avec les résultats PREMs n'est pas une priorité pour l'ANQ.
Les exigences strictes en matière de contenu de la lettre d'accompagnement et la mise en page prédefinie ne répondent pas aux besoins des hôpitaux/cliniques. Pourquoi n'y a-t-il pas plus de marge de manœuvre ?	L'ANQ a reconnu l'importance de la personnalisation des lettres d'accompagnement et adapte les possibilités : L'option de création via le masque de saisie dans le tableau de bord Admin reste disponible. À partir de la prochaine mesure, les hôpitaux et les cliniques pourront toutefois à nouveau téléverser leurs propres lettres d'accompagnement au format PDF. Un modèle de texte est disponible à cet effet ; sa forme et son style peuvent être adaptés, mais pas son contenu. La validation pour impression relève de la responsabilité de l'hôpital/la clinique. La lettre d'accompagnement standardisée a été élaborée en collaboration avec une experte en communication et vise à faciliter le travail des hôpitaux et des cliniques. La lettre est relativement complexe, car il existe différentes possibilités d'envoi et les patient-e-s ont besoin d'informations différentes et pertinentes à la fois.
Pourquoi les patientes et patients peuvent-ils exprimer un souhait de contact ou pourquoi leur donne-t-on la possibilité de prendre contact ? Cela génère une charge de travail inutile pour les hôpitaux/cliniques. De nombreuses institutions disposent déjà d'un système de gestion des plaintes, ce qui entraîne des redondances.	La possibilité de contact correspond à une exigence posée par la CFQ dans le cadre de l'aide financière visant à garantir un traitement centré sur le patient. L'ANQ a reconnu que cette mesure pouvait représenter une charge de travail importante pour le personnel des hôpitaux et des cliniques. C'est pourquoi il a été stipulé dans la convention de prestations avec la CFQ que les hôpitaux/cliniques ne doivent mettre en application cette exigence que lors de la première mesure en soins aigus et que l'offre de contact sera évaluée avant les mesures à partir de 2027. À cette fin, l'ANQ demandera aux interlocuteurs des hôpitaux et des cliniques de lui faire part de leurs commentaires dans le cadre d'une enquête.
Pourquoi le nombre de questionnaires est-il limité ? Pourquoi les hôpitaux/cliniques ne peuvent-ils pas commander autant de questionnaires qu'ils le souhaitent ?	Les hôpitaux et les cliniques peuvent commander les questionnaires sur la base de la dernière année de mesure (avec un supplément de 10 à 100 % selon la quantité commandée). En cas de forte augmentation du nombre de sorties, la personne responsable des mesures chez w hoch 2 peut à tout moment augmenter/ajuster le nombre de questionnaires (il

	<p>suffit d'envoyer un bref e-mail ou de téléphoner). De plus, il est possible de passer des commandes supplémentaires à tout moment pendant la période de mesure.</p> <p>La limitation a été décidée pour les raisons suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La production de questionnaires est coûteuse. • Lors de la précédente mesure PatZu, la quantité commandée n'était pas limitée, ce qui a entraîné une surproduction et la mise au rebut d'un grand nombre de documents.
Les possibilités de conditionnement ont été restreintes. Pourquoi les questionnaires ne peuvent-ils plus être commandés sans enveloppe ?	<p>La mesure est devenue beaucoup plus complexe en raison des nouvelles méthodes d'envoi (envoi par e-mail par l'hôpital/la clinique et envoi par e-mail par des prestataires tiers). C'est pourquoi, pour des raisons de coût et de qualité, certaines options ont dû être supprimées.</p> <p>La production de documents pliés et mis sous enveloppe est entièrement automatisée à l'imprimerie. Pour fournir les documents d'enquête sans enveloppe, des étapes manuelles seraient nécessaires, ce qui augmenterait les coûts et le risque d'erreurs.</p>
Le codage par unité de service est complexe. Pourquoi l'automatisation n'est-elle pas possible ?	<p>Comme pour les précédentes mesures PatZu, les hôpitaux/cliniques ont la possibilité de coder les questionnaires par unité de service. Cela vaut aussi bien pour les questionnaires papier que pour ceux envoyés par e-mail. Ils peuvent ainsi analyser les résultats de l'enquête au niveau du service sur le nouveau tableau de bord des résultats.</p> <p>Actuellement, aucun codage entièrement automatisé n'est possible. L'ANQ et w hoch 2 recherchent toutefois une solution plus facile à mettre en application pour les hôpitaux et les cliniques. Nous recommandons aux responsables des mesures de se baser sur les chiffres de sortie de la dernière période considérée pour commander et coder les questionnaires.</p>
Il n'est pas judicieux d'envoyer le questionnaire dans une enveloppe vierge . N'y a-t-il pas d'autre solution ?	<p>Le tableau de bord Admin offre désormais la possibilité de télécharger le logo d'un hôpital/d'une clinique pour l'enveloppe. Celui-ci sera imprimé sur les enveloppes des hôpitaux/cliniques.</p>
Les Résultats PREM peuvent désormais être reliés au niveau des cas . Cependant, ce mécanisme n'est pas suffisamment décrit dans le manuel de mesure.	<p>Les hôpitaux et les cliniques peuvent utiliser l'offre supplémentaire de regroupement des cas de manière volontaire et gratuite. Le regroupement des cas est décrit dans le manuel de mesure. Pour les mesures futures, nous étudierons la possibilité d'utiliser une formulation encore plus claire.</p>