

CONCEPT DE PUBLICATION

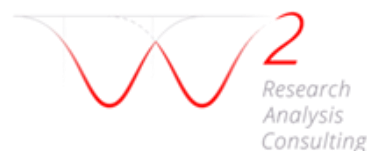
SATISFACTION DES PATIENT-E-S EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Version : 2.0

Date : Juillet 2026

Les modifications apportées à la dernière version sont indiquées en gris.

unisanté
Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique • Lausanne



Sommaire

1.	Contexte	3
2.	Contenus et type de résultats publiés.....	3
2.1	Présentation des résultats sur le portail web	4
2.1.1	Graphiques dynamiques sur le portail web de l'ANQ	5
2.1.2	Graphiques supplémentaires sur le portail web de l'ANQ	6
2.2	Executive Summary.....	7
2.2.1	Module 1 : messages clés (module obligatoire)	7
2.2.2	Module 2 : approfondissement (facultatif).....	7
2.3	Infographie	8
2.4	Communiqué de presse.....	8
2.5	Aperçu de la participation à la mesure/dispense	8
2.6	Remarques concernant l'interprétation des résultats de mesure	8
2.7	Explications relatives aux graphiques	9
2.8	Actions de communicatoïn complémentaires	9
2.9	Informations sur les risques d'interprétation erronée et de mésinterprétation	9
2.10	Évaluation et discussion	10
2.11	Mesures relatives à la publication	11
3.	Contenus et forme de la publication non publiés.....	11
3.1	Tableau de bord.....	12
3.2	Évaluations des partenaires	12
3.3	Rapport cantonal.....	12
	Mentions légales.....	13

1. CONTEXTE

Ce concept de publication décrit la présentation et la publication des résultats de la mesure de la satisfaction des patient-e-s admis en psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence. Les concepts (concepts d'évaluation et de publication) ont été élaborés en étroite collaboration entre l'ANQ, le [Groupe qualité « Satisfaction des patient-e-s en psychiatrie d'enfants et d'adolescent-e-s »](#) ainsi que les deux partenaires de coopération w hoch 2 (centre de logistique des mesures) et Unisanté (institut d'analyse).

Le [contrat qualité national](#), le [règlement des données de l'ANQ](#), ainsi que les [exigences envers les concepts d'évaluation et de publication](#) constituent les bases des concepts de l'ANQ. L'élaboration des concepts de l'ANQ s'inscrit dans une démarche continue et s'appuie sur les versions précédentes, ainsi que sur les enseignements tirés des résultats des évaluations.

2. CONTENUS ET TYPE DE RÉSULTATS PUBLIÉS

Les principaux résultats de la mesure de la satisfaction des patient-e-s admis en psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence sont les valeurs moyennes calculées par domaine thématique (issues de plusieurs questions sur la satisfaction). Sept domaines thématiques sont définis pour la version destinée aux parents et huit pour la version destinée aux enfants/adolescent-e-s.

Les résultats par domaine thématique sont publiés sous forme graphique sur le portail web de l'ANQ, avec une comparaison nationale par clinique/groupe hospitalier, et sont décrits dans les autres sections du document. Les résultats **ne sont pas ajustés aux risques**.

Les chapitres suivants décrivent les aspects essentiels et spécifiques des résultats en vue d'une publication transparente sur le portail web de l'ANQ. La publication des résultats de la mesure de la satisfaction des patient-e-s admis en psychiatrie stationnaire de l'enfance et de l'adolescence s'adresse aux groupes cibles concernés et est disponible dans les langues officielles (allemand et français¹). Elle comprend les éléments suivants :

- Graphiques dynamiques, y compris commentaires des graphiques sur le portail web de l'ANQ
- Graphiques supplémentaires
- Executive Summary (modules 1 et 2)
- Infographies
- Communiqué de presse
- Aperçu de la participation à la mesure/dispense

¹ Étant donné qu'il n'existe à ce jour aucun service de psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence dans le canton du Tessin, le concept de publication a été élaboré en allemand et en français. Cela vaut indépendamment du fait que les questionnaires aient été remplis en italien.

- Remarques sur l'interprétation des résultats de mesure et explications relatives aux graphiques

2.1 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS SUR LE PORTAIL WEB

Le portail web de l'ANQ constitue la plateforme centrale pour la publication des résultats de mesure nationaux. Une page dédiée aux résultats est mise en ligne sur le portail web de l'ANQ pour chacun des questionnaires, à savoir celui destiné aux enfants/adolescent-e-s et celui destiné aux parents. Les infographies sont également présentées séparément. En revanche, tous les autres documents sont établis conjointement pour les deux mesures.

La publication des résultats s'effectue par clinique ou groupe hospitalier. À partir de l'année de mesure 2025, les résultats des différents sites cliniques sont publiés sous le groupe de cliniques correspondant (site principal), conformément à la décision du comité de l'ANQ du 21 octobre 2025. Par ailleurs, les cliniques ont accès, via le tableau de bord des résultats, aux résultats descriptifs par site clinique, pour autant que les documents aient été commandés spécifiquement pour chaque site.

Dans un souci de transparence et d'assurance qualité, chaque clinique a la possibilité, avant la publication, de vérifier ses propres résultats et de rédiger un commentaire. Ce commentaire n'est pas formulé par l'ANQ et s'affiche dans une fenêtre contextuelle après avoir cliqué sur une clinique ou un site clinique.

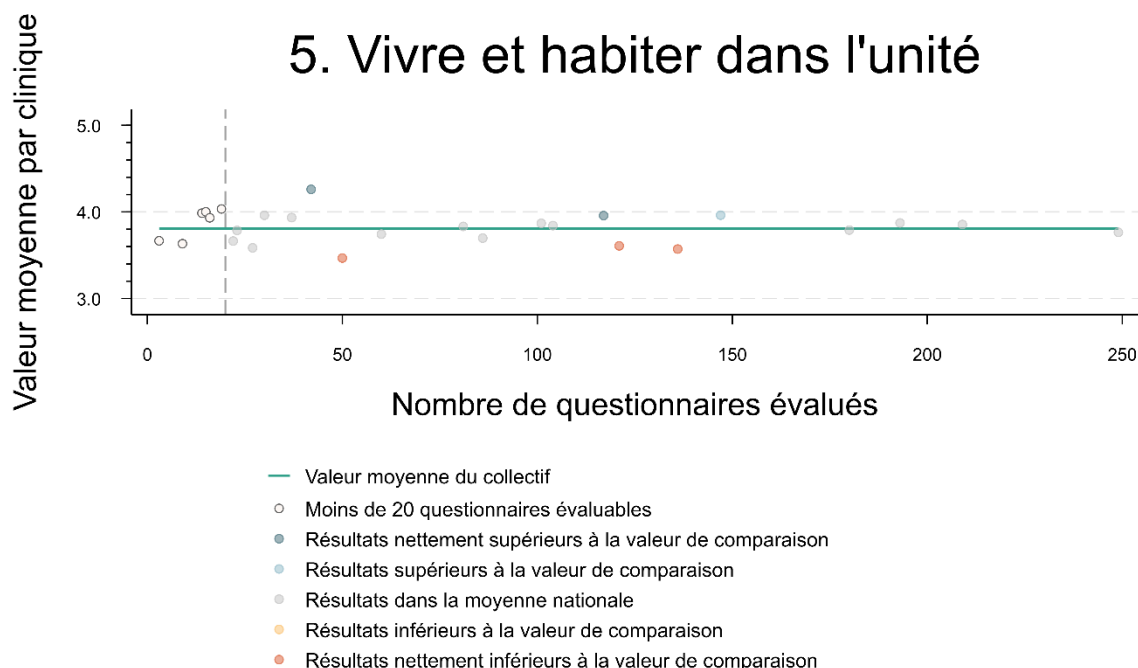
Afin de garantir des comparaisons équitables, les données sont uniquement publiées de manière transparente lorsqu'une qualité suffisante des données et un nombre minimal de cas requis ont été atteints. Si une clinique présente un nombre de cas insuffisant pour permettre de tirer des conclusions statistiquement fiables, les sites concernés sont affichés séparément dans le graphique afin d'éviter toute interprétation erronée liée à des fluctuations aléatoires. Concrètement, les sites présentant un faible nombre de cas (moins de 20 questionnaires exploitables) sont distingués du reste du collectif par une ligne verticale pointillée dans le graphique et représentés par des cercles vides. En raison de la petite taille de ces échantillons, les résultats ne sont pas considérés comme statistiquement fiables ; les intervalles de confiance correspondants ne sont donc pas affichés. Afin de préserver l'anonymat, les résultats des institutions comptant moins de trois questionnaires exploitables ($n < 3$) ne sont pas publiés sur le portail web. Ces données restent toutefois intégrées de manière anonymisée dans le benchmark national.

2.1.1 Graphiques dynamiques sur le portail web de l'ANQ

Pour la représentation de la satisfaction des patient-e-s, les valeurs moyennes des questions sont calculées et présentées pour chaque domaine thématique (cf. tableau 1 du concept d'évaluation). Les valeurs moyennes pour chaque domaine thématique relatives aux enfants/adolescent-e-s et aux parents sont présentées séparément sous forme de graphique en entonnoir (Funnel plot) sur le portail web de l'ANQ. Au total, 8 graphiques en entonnoir sont publiés pour les enfants/adolescent-e-s et 7 pour les parents.

Ces graphiques dynamiques présentent les caractéristiques et fonctionnalités spécifiques suivantes :

- **Représentation des résultats** : les valeurs moyennes sont représentées sur l'axe Y, tandis que l'axe X indique le nombre de questionnaires exploitables.
- **Codage couleur** : les points de données (cliniques/sites cliniques) sont automatiquement colorés selon qu'ils se situent à l'intérieur ou à l'extérieur des limites de contrôle statistiques. À cette fin, les limites de contrôle à 95 % et à 99 % sont utilisées en arrière-plan, sans toutefois être affichées directement dans le graphique.
- **Fenêtre contextuelle** : en cliquant sur une clinique ou un site clinique, une fenêtre contextuelle s'ouvre pour afficher les informations détaillées suivantes :
 - clinique/groupe hospitalier, site et lieu
 - taux de réponse (%),
 - nombre de cas évalués (n),
 - valeur moyenne par domaine thématique, avec des intervalles de confiance à 95% et 99%
 - Pourcentage de réponses problématiques (%) avec des intervalles de confiance à 95% et 99%
 - éventuel commentaire de la clinique.



Graphique 1 : Graphique dynamique (Funnel plot)

La fonction de recherche de la page des résultats permet d'accéder directement à la position de la clinique ou du site souhaité.

2.1.2 Graphiques supplémentaires sur le portail web de l'ANQ

Depuis l'année de mesure 2025, des graphiques et tableaux supplémentaires sont publiés sur le portail web de l'ANQ en complément des graphiques dynamiques de type « Funnel plot ». Cette évolution s'inscrit dans la nouvelle stratégie de reporting, visant à rendre accessibles, de manière transparente et sous une forme allégée, les principaux contenus du rapport comparatif national (RCN), appelé à être supprimé.

Les informations ci-après peuvent être publiées en ligne sous forme de graphiques supplémentaires, notamment des diagrammes à barres, des tableaux structurés ou des graphiques linéaires. Cette approche permet de garantir une transparence totale quant aux paramètres descriptifs de la mesure, malgré la simplification du rapport :

- taux de réponse des questionnaires remis, avec comparaison annuelle,
- échantillon : répartition selon l'âge, le sexe, le trimestre de réponse, la langue ainsi que, pour les parents uniquement, selon le nombre de questionnaires remis par personne adulte, avec comparaison annuelle,
- résultats stratifiés selon l'âge, le sexe, le trimestre de réponse, la langue ainsi que, pour les parents uniquement, selon le nombre de questionnaires remis par personne adulte,

- niveau de satisfaction des patient-e-s pour l'ensemble du collectif : répartition des réponses par question et par domaine thématique,
- proportion de réponses manquantes (missings) : cette catégorie comprend à la fois les questions fondamentales par domaine thématique et les données relatives aux caractéristiques sociodémographiques des patientes et patients,
- tableau récapitulatif présentant le nombre de questionnaires analysés (n), les valeurs moyennes accompagnées de leurs intervalles de confiance à 95 %, la proportion de réponses problématiques (%) ainsi que le pourcentage de réponses manquantes (sans réponse).

2.2 EXECUTIVE SUMMARY

À partir de l'année de mesure 2025, l'Executive Summary remplace le rapport comparatif national (RCN) actuel. Il a pour objectif de résumer de manière concise les résultats nationaux (benchmark Suisse) et de mettre à disposition une interprétation technique fournie par l'institut d'analyse et l'ANQ. Il présente une structure modulaire afin de permettre une publication plus rapide.

2.2.1 Module 1 : messages clés (module obligatoire)

Le module 1 se présente sous forme d'aperçu succinct et est publié en même temps que les résultats de mesure sur le portail web de l'ANQ. Il présente les principaux objectifs de la mesure, un résumé concis des résultats nationaux de l'année de mesure en cours, ainsi qu'une interprétation des principales conclusions et anomalies. Dans la mesure où la méthodologie le permet, les analyses longitudinales et les tendances sont illustrées dans un graphique principal.

2.2.2 Module 2 : approfondissement (facultatif)

Le deuxième module comprend plusieurs pages et peut être publié avec un certain décalage (jusqu'à un mois après la publication des résultats). Il s'adresse à un public de spécialistes et est consacré à un thème spécifique de l'année de mesure concernée. Dans ce module, des expertes et experts analysent les bonnes pratiques et formulent des recommandations pour la mise en place de mesures d'amélioration au sein des institutions.

2.3 INFOGRAPHIE

L'infographie résume, sur une seule page, les principaux résultats de l'évaluation à l'attention du grand public. Elle sert de synthèse visuelle à l'Executive Summary et permet au public intéressé d'avoir un rapide aperçu des résultats clés de l'enquête sur la satisfaction des patient-e-s. L'infographie met l'accent sur la présentation des différentes thématiques et offre ainsi au grand public une vue d'ensemble concise des résultats de mesure des cliniques. Pour chaque année de mesure, elle présente les informations suivantes :

- collectif de patientes et patients : résumé des principales caractéristiques démographiques telles que l'âge moyen, la répartition par sexe et par langue, ainsi que le mois de réponse (présentation par trimestre) ; pour la version destinée aux parents, une distinction est également faite en fonction de la personne titulaire de l'autorité parentale ayant rempli le questionnaire,
- participation : nombre de cliniques participantes,
- taux de réponse : nombre de questionnaires retournés et taux de réponse calculé,
- pourcentage de questionnaires évalués par langue,
- résultats de mesure par thématique : valeur moyenne et proportion de réponses problématiques (part des réponses correspondant aux deux valeurs les plus négatives).

2.4 COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Le communiqué de presse présente et commente les principaux résultats de mesure. Il se concentre sur les résultats fondamentaux, ainsi que sur certains thèmes prioritaires abordés dans l'Executive Summary. Le communiqué de presse peut regrouper les résultats clés de plusieurs mesures réalisées dans un même domaine de spécialisation (p. ex. enquête sur la satisfaction des patient-e-s PEA et mesures spécifiques à la psychiatrie) ou synthétiser les résultats d'une mesure interdisciplinaire, telle que la mesure de l'expérience des patients (PREMs). Le communiqué de presse est publié simultanément avec les résultats de mesure sur le portail web de l'ANQ et diffusé par le biais d'un mailing aux médias.

2.5 APERÇU DE LA PARTICIPATION À LA MESURE/DISPENSE

La liste fournit un aperçu des cliniques dispensées de la mesure ou qui, pour certaines raisons, n'ont pas pu y participer.

2.6 REMARQUES CONCERNANT L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS DE MESURE

Ce [document](#) fournit des indications sur les éléments à prendre en compte lors de l'interprétation des résultats. Il aborde en particulier l'absence d'ajustement aux risques, la pertinence et la comparabilité des résultats.

2.7 EXPLICATIONS RELATIVES AUX GRAPHIQUES

Dans le cadre de la publication des résultats de mesure, l'ANQ veille à ce que les descriptions soient facilement compréhensibles, en particulier pour les personnes ne disposant pas de connaissances statistiques ou techniques. Les explications relatives à l'interprétation des graphiques décrivent de manière concise et accessible l'évaluation, ainsi que la présentation des résultats de mesure sur le portail web de l'ANQ. Elles complètent ainsi le concept d'évaluation.

2.8 ACTIONS DE COMMUNICATION COMPLÉMENTAIRES

La communication des résultats nationaux de la mesure de la satisfaction des patient-e-s s'inscrit dans la stratégie globale de transfert de connaissances de l'ANQ. L'objectif est de diffuser les résultats de la mesure en temps utile, dans un format adapté aux groupes cibles et sous une forme compréhensible, afin de favoriser la réutilisation des données pour le développement de la qualité. La communication comprend les actions suivantes :

- les principaux groupes cibles (responsables de la qualité et des mesures) sont informés chaque mois de l'avancement de la mesure et de la disponibilité des résultats par le biais de la newsletter « [Update](#) »,
- les organisations partenaires, telles que les cantons, les assureurs ou l'association des hôpitaux H+, qui ne reçoivent pas les mailings réguliers, sont informées de la publication de ces nouveaux documents par des envois ciblés,
- au moment de la publication, un communiqué de presse est diffusé via l'espace médias de l'ANQ ; il se concentre sur les principaux résultats ou sur des thèmes spécifiques (p. ex. ceux du module 2 de l'Executive Summary),
- le portail web de l'ANQ ([page consacrée aux résultats des mesures](#)) reste la plateforme sur laquelle tous les documents sont mis à disposition pour téléchargement,
- remarques concernant l'interprétation des résultats de mesure de l'ANQ : ce document standard interdisciplinaire définit les principes fondamentaux du traitement des données de qualité,
- des documents d'accompagnement spécifiques sont également publiés afin de favoriser une utilisation adéquate des données et de prévenir les risques d'interprétation erronée.

2.9 INFORMATIONS SUR LES RISQUES D'INTERPRÉTATION ERRONÉE ET DE MÉSINTERPRÉTATION

Dans le cadre de la publication transparente sur le portail web de l'ANQ, les résultats de la mesure de la satisfaction des patient-e-s sont représentés sous forme de graphiques en entonnoir dans un environnement dynamique. **Pour chaque domaine thématique, ces graphiques montrent si la valeur moyenne d'une clinique s'écarte de la valeur de comparaison (valeur moyenne du collectif global).** Le système détermine automatiquement la plage de valeurs et l'échelle les mieux adaptées à la représentation graphique des résultats disponibles. En fonction de la dispersion et de la position de ces résultats, les plages de valeurs et échelles

peuvent donc varier entre les différents graphiques. Cette adaptation automatique peut entraîner une représentation déformée des écarts entre les cliniques et compliquer la comparaison des résultats entre les différents domaines thématiques.

Chaque domaine thématique constitue un set de données distinct, pour lequel la valeur de comparaison est calculée indépendamment. Les résultats des différents domaines thématiques doivent donc être interprétés séparément et ne peuvent pas être comparés directement.

Lors de l'interprétation des résultats de mesure, il convient de tenir compte non seulement des valeurs moyennes des cliniques, mais également du nombre de cas, celui-ci influençant l'incertitude statistique. Les cliniques présentant un nombre de cas plus élevé ont en général des intervalles de confiance plus étroits, ce qui permet une estimation plus précise de leurs résultats. À l'inverse, les cliniques comptant un plus faible nombre de cas présentent des intervalles de confiance plus larges, associés à une plus grande incertitude statistique.

Par conséquent, le caractère statistiquement significatif d'un résultat (indiqué par un code couleur) ne dépend pas uniquement de la valeur moyenne. Ainsi, une clinique présentant une valeur moyenne plus faible peut ne pas s'écarter de manière statistiquement significative de la valeur de comparaison, tandis qu'une institution dont la valeur moyenne est plus proche de celle-ci peut être considérée comme présentant un écart statistiquement significatif en raison d'une estimation plus précise.

ÉVALUATION ET DISCUSSION

L'évaluation globale des résultats met en exergue les aspects positifs et fait état de tout éventuel potentiel d'amélioration. Dans l'Executive Summary, les résultats sont commentés et discutés de manière générale et pas spécifiquement pour chaque clinique. L'analyse détaillée des résultats et la communication des mesures spécifiques à destination du grand public relèvent de la responsabilité et de la décision des cliniques.

La présentation factuelle, nuancée et contextualisée des résultats revêt une grande importance. Il convient de mettre en évidence les éléments pertinents dans les documents de publication. En tant que **message secondaire**, les efforts des cliniques en faveur de la qualité sont présentés et salués. L'importance des indicateurs pour le développement de la qualité au sein des cliniques est thématisée à l'échelle nationale dans l'Executive Summary (en particulier dans le module 2 facultatif). En revanche, leur implication pour chaque clinique n'est pas analysée, puisque cette démarche relève de la compétence des institutions concernées. Les expériences et enseignements tirés de la mise en œuvre de la mesure, ainsi que les éventuelles futures conséquences sont également pris en compte lorsqu'ils présentent un intérêt pour le grand public.

L'Executive Summary est rédigé en tenant compte des critères de pertinence, d'exactitude et de clarté de l'[Académie Suisse des Sciences Médicales \(ASSM\)](#) (cf. « Recommandations sur le relevé, l'analyse et la publication de données concernant la qualité des traitements médicaux »).

- Le choix des critères de qualité (pertinence) s'appuie sur le [catalogue de critères pour les nouveaux thèmes de mesure de l'ANQ](#). Les mesures de la qualité de l'ANQ se concentrent principalement sur la présentation de la qualité des résultats et tiennent également compte, dans une certaine mesure, des aspects liés à la qualité des processus.
- Les manuels de mesure liés aux différentes mesures de la qualité décrivent en détail les données à relever. Si nécessaire, ces documents sont complétés par d'autres documents relatifs à la saisie et au contrôle des données. Cette démarche garantit une collecte uniforme des données (exactitude). Des instituts d'analyse externes sont mandatés pour évaluer les résultats de mesure ; ceux-ci analysent les données avec le soutien technique des commissions d'experts (groupes qualité et groupes d'experts) de l'ANQ. La méthode d'analyse est décrite en détail dans les concepts d'évaluation respectifs.
- Les résultats de mesure sont présentés à l'aide de plusieurs documents de publication, notamment l'Executive Summary (modules 1 et 2), la page des résultats sur le portail web de l'ANQ, ainsi que les infographies. Des documents complémentaires, tels que le « Guide de lecture des graphiques et de l'ajustement des risques » ou le document « Remarques sur l'interprétation des résultats de mesure », sont également mis à disposition. Cette démarche permet de s'assurer que les différents groupes cibles soient correctement atteints et que les résultats soient compréhensibles pour un large public.

2.11 MESURES RELATIVES À LA PUBLICATION

Le processus de publication des résultats nationaux respecte les standards interdisciplinaires et les orientations stratégiques de l'ANQ. Pour une description détaillée des processus standardisés et du nouveau format de reporting, valable à partir de 2026 (année de mesure 2025), merci de consulter le document Annexe I – Conditions-cadres des publications de l'ANQ, qui fait partie intégrante du document de base [Exigences pour les publications et les concepts de publication de l'ANQ](#).

Conformément au principe « interne avant externe » appliqué par l'ANQ, les cliniques participantes et les parties contractuelles de l'ANQ reçoivent les documents de publication définitifs à titre d'information au moins 10 jours ouvrables avant leur publication. Les cliniques ont en outre la possibilité de consulter et de commenter à l'avance leurs résultats sous forme pseudonymisée mais comparative. Les commentaires ne sont pas rédigés par l'ANQ et sont publiés avec les résultats sur le portail web de l'ANQ.

La publication de ces rapports a pour objectif principal d'informer tous les partenaires de l'ANQ, ainsi que le public intéressé.

3. CONTENUS ET FORME DE LA PUBLICATION NON PUBLIÉS

Les explications ci-après décrivent la mise à disposition non publique des résultats. Cette mise à disposition des résultats a pour objectif principal de fournir aux cliniques, ainsi qu'aux

partenaires de l'ANQ les bases nécessaires au développement de la qualité fondé sur des données et de permettre d'initier des mesures d'amélioration en interne. Elle se compose des éléments suivants :

- mise à disposition des résultats via un tableau de bord interactif,
- évaluation des partenaires (liste des résultats au format Excel),
- rapports cantonaux.

3.1 TABLEAU DE BORD

Le tableau de bord des résultats permet aux utilisatrices et utilisateurs autorisés de consulter, par site clinique et année de mesure, les résultats de l'enquête auprès des enfants et des parents. Les résultats sont présentés sous forme de données brutes et, une fois le traitement des données finalisé, complétés par des valeurs de référence (benchmark) de toutes les cliniques participantes.

Des fonctions de filtrage permettent également de réaliser des analyses approfondies et des évaluations démographiques. Toutes les représentations peuvent être exportées sous forme de rapports PDF.

Afin de préserver l'anonymat des personnes interrogées, l'analyse détaillée affiche uniquement les résultats lorsqu'au moins 5 cas exploitables sont disponibles après application des filtres sélectionnés. Quand la période de mesure choisie comporte globalement moins de 5 cas exploitables, aucune analyse approfondie ni évaluation détaillée ne peut être réalisée.

3.2 ÉVALUATIONS DES PARTENAIRES

À partir de 2025, les parties contractuelles de l'ANQ, les cantons, les assureurs et toutes les cliniques participant à la mesure reçoivent les résultats nationaux sous forme de fichier Excel (résultats de toutes les cliniques en Suisse avec la valeur moyenne nationale). Les tableaux Excel présentent les données et commentaires des cliniques, accessibles au public sur le portail web de l'ANQ.

3.3 RAPPORT CANTONAL

Les cantons peuvent commander auprès des instituts d'analyse une évaluation spécifique à leur territoire cantonal (avec comparaison des différentes cliniques d'un canton par rapport à la valeur moyenne nationale) sous forme de rapport payant. Le contenu est adapté aux besoins de chaque canton.

MENTIONS LÉGALES

Titre principal et sous-titre	Plan de mesure national Psychiatrie. Concept de publication Satisfaction des patient-e-s admis en psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, version 2.0
Année de publication	2026
Auteurs	Dr sc. nat Julien Junod Muriel Haldemann Luc Drohé
Rédigé en collaboration avec	Unisanté, Lausanne w hoch 2 GmbH, Berne
Contact – Adresse de correspondance	psychiatrie@anq.ch
Mandate	ANQ
Copyright	ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne
Citation recommandée	ANQ, Unisanté & w hoch 2. (2026) : Plan national de mesure Psychiatrie. Concept de publication « Satisfaction des patient-e-s admis en psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence ». Version 2.0. Berne.