

CONCEPT DE PUBLICATION

MESURE NATIONALE EXPÉRIENCE DES PATIENT-E-S (PREMS)

SOINS AIGUS POUR ADULTES, PSYCHIATRIE POUR ADULTES ET RÉADAPTATION À PARTIR DE 2025

Version : 1.1

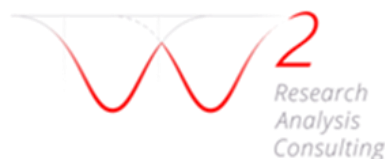
Traduction : Cette traduction a été réalisée à l'aide de DeepL Pro. En cas de divergences linguistiques entre la version allemande et une traduction, la version originale allemande fait foi.

Date : septembre 2026

Les modifications apportées par rapport à la dernière version sont surlignées en gris.

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique · Lausanne



Sommaire

1.	Contexte	3
2.	Contenu et forme des résultats publiés	3
2.1	Présentation des résultats sur le portail web de l'ANQ	5
2.1.1	Graphiques interactifs sur le portail web de l'ANQ.....	5
2.1.2	Graphiques complémentaires sur le portail web de l'ANQ	8
2.2	Résumé exécutif	8
2.2.1	Module 1 : messages clés (module obligatoire)	9
2.2.2	Module 2 : Approfondissement (facultatif)	9
2.3	Infographie	9
2.4	Communiqué de presse	10
2.5	Aperçu de la participation aux mesures/dispense.....	10
2.6	Remarques concernant l'interprétation des résultats de mesure	10
2.7	Explication des graphiques	10
2.8	Mesures de communication d'accompagnement.....	11
2.9	Remarques sur les risques d'interprétation erronée ou abusive	12
2.10	Évaluation et discussion	12
2.11	Mesures relatives à la publication	13
3.	Contenu et forme des résultats non publiés	14
3.1	Tableau de bord	14
3.2	Évaluations destiné aux partenaires.....	15
3.3	Rapport cantonal	15
	Liste des illustrations	16
	Liste des tableaux	16
	Mentions légales.....	17

1. CONTEXTE

Le présent concept de publication décrit les modalités de présentation et de diffusion des résultats des mesures de l'expérience des patient-e-s (PREMs) réalisées dans les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie adulte et de la réadaptation. Les documents méthodologiques encadrant ces mesures, à savoir le concept d'évaluation et le présent concept de publication, ont été élaborés en étroite collaboration entre l'ANQ, [le comité qualité \(CQ\) Expérience des patient-e-s \(PREMs\)](#) et les partenaires mandatés Unisanté Lausanne et w hoch 2 GmbH.

Les bases légales des publications reposent sur le [contrat national de qualité](#) et ses annexes. Le présent concept vise à garantir une publication transparente des résultats, adaptée aux différents groupes cibles et disponible dans les trois langues nationales (allemand, français et italien), tout en respectant le droit exclusif de première publication de l'ANQ. Il tient également compte du [règlement sur les données de l'ANQ](#) ainsi que des exigences générales applicables aux concepts [d'évaluation](#) et [de publication](#).

En raison des plans de mesure propres à chaque domaine de soins, les périodes de collecte diffèrent selon les secteurs concernés. La mesure de l'enquête sur l'expérience des patient-e-s (PREMs) est réalisée tous les deux ans. Dans le domaine des soins somatiques aigus, la première mesure est prévue à l'automne 2025. Elle sera ensuite reconduite tous les deux ans à partir du printemps 2027. Dans les domaines de la psychiatrie adulte et de la réadaptation, la première mesure nationale sera introduite au printemps 2026, puis se poursuivra également sur un rythme biennal.

Par conséquent, les différents produits de publication (résumé exécutif, infographie, graphiques interactifs) seront publiés séparément pour chaque domaine spécialisé, selon le calendrier propre à chaque mesure, afin de garantir une des résultats dans les meilleurs délais.

Toutefois, les questionnaires utilisés dans les trois domaines (Swiss PREMs Acute Care, Swiss PREMs Psychiatry, Swiss PREMs Rehabilitation) reposent sur une structure largement commune et ne diffèrent que sur certains aspects spécifiques à chaque domaines. Pour cette raison, un concept de publication commun a été élaboré pour ces trois mesures.

2. CONTENU ET FORME DES RÉSULTATS PUBLIÉS

Les principaux indicateurs issus des mesures de l'expérience des patient-e-s (PREMs) dans les soins somatiques aigus, la psychiatrie adulte et la réadaptation sont les valeurs **top box** et **bottom box**. Ces indicateurs correspondent à la proportion de patient-e-s ayant sélectionné la catégorie de réponse la plus favorable (*top box*) ou l'une des deux catégories de réponse les moins favorables (*bottom box*).

Thématiques représentées et questions globales sur la satisfaction

Les résultats sont présentés pour huit thématiques, chacune constituée de plusieurs questions PREMs, ainsi que pour deux indicateurs globaux de satisfaction :

- **Thématiques :** admission, information, participation, organisation, sortie, environnement, nouveaux médicaments et respect.
- **Questions globales sur la satisfaction :** expérience globale et recommandation

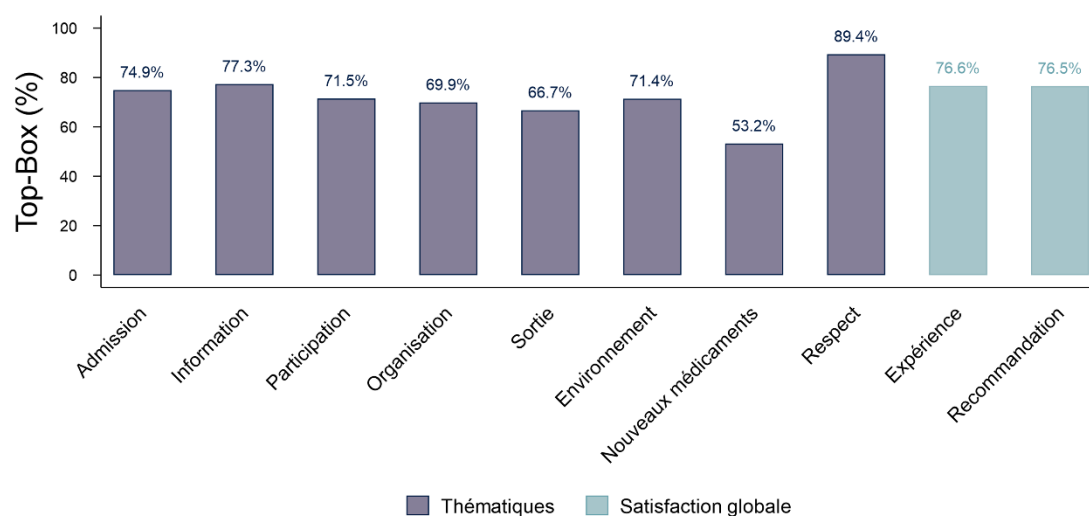


Illustration1 Graphique type d'un diagramme à barres résumant les valeurs *top box* des domaines thématiques respectifs

Les résultats ne font l'objet d'**aucun ajustement des risques**. Cette décision repose sur une recommandation de l'institut d'analyses Unisanté. En effet, les variables disponibles pour l'ajustement (p. ex. âge, sexe, statut d'assurance) ne reflètent pas les facteurs les plus déterminants de l'expérience des patient-e-s. Dans ces conditions, un ajustement pourrait introduire un nouveau biais plutôt que corriger les différences observées. L'ANQ privilégie donc une approche plus simple et plus transparente consistant à présenter des résultats stratifiés, par exemple selon le type d'admission.

La publication est adaptée aux différents groupes cibles et disponible dans les trois langues nationales (allemand, français et italien). Conformément aux nouvelles conditions-cadres pour la présentation des rapports à partir de 2026, elle comprend les éléments suivants :

- Graphiques interactifs accompagnés de commentaires explicatifs sur le portail web de l'ANQ
- Résumé exécutif (ES) comprenant un module 1 obligatoire 1 et un module 2 facultatif

- Infographies
- Communiqué de presse
- Aperçu de la participation aux mesures et des éventuelles dérogations
- Remarques relatives à l'interprétation des résultats de mesure
- Explication des graphiques

2.1 PRÉSENTATION DES RÉSULTATS SUR LE PORTAIL WEB DE L'ANQ

Le portail web de l'ANQ constitue la plateforme centrale de publication des résultats nationaux des mesures. Les résultats des enquêtes PREMs sont publiés au niveau du site hospitalier ou de la clinique.

Dans un souci de transparence et d'assurance qualité, chaque hôpital et chaque clinique dispose de la possibilité de vérifier ses propres résultats avant leur publication et de rédiger un commentaire. Celui-ci n'est pas soumis à une révision par l'ANQ et peut être consulté directement en cliquant sur le nom de l'établissement dans une fenêtre contextuelle.

Afin de garantir des comparaisons pertinentes et équitables, les résultats ne sont publiés de façon transparente que lorsque la qualité des données et le nombre de cas sont jugés suffisants. Lorsqu'un hôpital ou une clinique présente un effectif trop faible pour permettre des conclusions statistiquement fiables, ses résultats sont signalés de manière spécifique dans les graphiques afin d'éviter toute interprétation erronée liée à des fluctuations aléatoires.

Concrètement, les sites disposant de moins de 20 questionnaires exploitables sont séparés du reste du collectif par une ligne verticale en pointillés. Les institutions situées à gauche de cette limite sont représentées par des cercles vides. En raison de la faible taille de leur échantillon, aucun intervalle de confiance fiable ne peut être calculé et aucune évaluation de la significativité statistique n'est réalisée.

Afin de protéger 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 prises en compte de manière anonyme dans le calcul de la valeur moyenne nationale.

Outre les proportions de réponses *top box*, la présentation comprend également plusieurs informations contextuelles, telles que le taux de réponse et le type de l'hôpital selon la classification OFS dans le domaine des soins somatiques aigus et le type de la clinique selon la classification OFS dans le domaine de la psychiatrie pour adultes.

2.1.1 Graphiques interactifs sur le portail web de l'ANQ

Au total, dix diagrammes interactifs en entonnoir (*funnel plots*) sont mis à disposition pour présenter les résultats relatifs à l'expérience des patient-e-s. Ces graphiques couvrent huit

thématiques et deux questions globales sur la satisfaction (expérience globale et recommandation).

Les diagrammes interactifs présentent les caractéristiques et fonctionnalités suivantes :

- **Présentation des résultats (top box) :** les proportions de réponses *top box* sont représentées sur l'axe Y, tandis que l'axe X indique le nombre de questionnaires exploitables.
- **Code couleur :** les points de données (correspondant aux hôpitaux ou aux cliniques) sont automatiquement colorés selon que leurs résultats se trouvent à l'intérieur ou à l'extérieur des limites de contrôle statistiques. Cette classification repose sur des intervalles de confiance à 95 % et 99 % qui sont utilisées pour le calcul pas affichées dans le graphique.
- **Présentation stratifiée des résultats :** un bouton interactif permet d'afficher les résultats par sous-groupes :
 - Soins somatiques aigus : admission en urgence ou admission élective
 - Psychiatrie : admission volontaire ou involontaire
 - Réadaptation : réadaptation consécutive à un accident ou à une cause non accidentelleLa sélection de sous-groupes modifie à la fois les effectifs et les résultats sous-jacents. Par conséquent, la position des hôpitaux et des cliniques ainsi que leur code couleur peut varier en fonction de la nouvelle évaluation statistique réalisée pour le sous-groupe sélectionné.
- **Effet survol (mouse-over) :** lorsque le curseur est placé sur un point de données, toutes les institutions appartenant au même type d'hôpital/de clinique OFS (soins somatiques aigus et psychiatrie pour adultes) sont automatiquement mises en évidence.
- **Fenêtre contextuelle :** un clic sur un site ouvre une fenêtre présentant des informations détaillées et des indicateurs complémentaires relatifs au site concerné (voir [Tableau 1](#))

Information

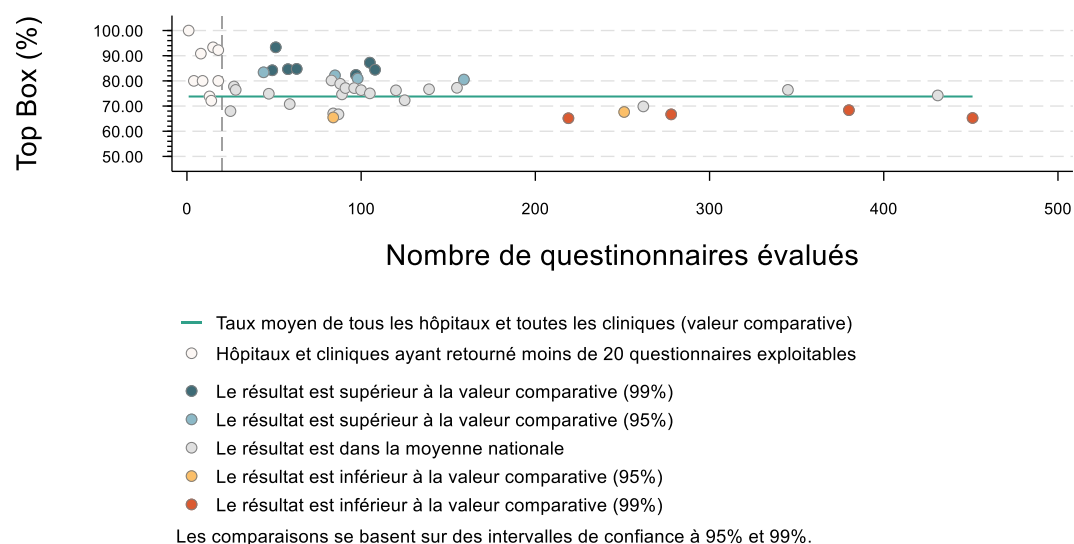


Illustration 2 Graphique type d'une comparaison nationale à l'aide d'un diagramme en entonnoir top box dans le domaine thématique de l'information.

Tableau 1 Contenu de la fenêtre contextuelle

Nom de l'hôpital/de la clinique
Emplacement
Type d'hôpital/de clinique
Taux de réponse global %
Nombre de questionnaires analysés dans cette thématique (n)
Top box : xx % (IC à 95 % : limite inférieure, limite supérieure) (IC à 99 % : limite inférieure, limite supérieure)
Bottom box : yy % (IC à 95 % : limite inférieure, limite supérieure) (IC à 99 % : limite inférieure, limite supérieure)
Commentaire éventuel de l'hôpital/de la clinique.

D'autres formats graphiques seront ajoutés au concept dès que les premiers résultats des PREMs auront été publiés sur le portail web de l'ANQ.

2.1.2 Graphiques complémentaires sur le portail web de l'ANQ

À partir de 2025, des résultats complémentaires seront publiés sur le portail web de l'ANQ en complément des diagrammes interactifs en entonnoir. Cette évolution s'inscrit dans le cadre de la nouvelle stratégie de reporting, qui vise à continuer de mettre à disposition les informations essentielles issues du rapport comparatif national (NVB), appelé à disparaître, sous une forme plus concise, tout en garantissant un degré élevé de transparence.

Les informations suivantes pourront être téléchargées depuis le portail web de l'ANQ sous forme d'un document PDF sans commentaire, disponible dans les trois langues officielles (allemand, français et italien), et comprenant des graphiques complémentaires (diagrammes à barres, graphiques linéaires et tableaux structurés).

- **Description de l'échantillon** : statistiques descriptives relatives à la population de patient-e-s (par exemple, âge, sexe, catégorie d'assurance, état de santé subjectif).
- **Résultats détaillés des mesures** : présentation des proportions de réponses *top box* et *bottom box* pour les huit thématiques ainsi que pour les deux questions de satisfaction au niveau national. Les résultats peuvent être présentés tant au niveau des thématiques que des questions individuelles.
- **Analyses stratifiées** : présentation des résultats selon des sous-groupes pertinents, tels que le type d'admission (urgence/programmée), les tranches d'âge, la région linguistique ou le type d'hôpital.
- **Participation et qualité des données** : informations relatives aux taux de réponse ainsi qu'à la proportion de données manquantes (missings) par thématique et selon les caractéristiques sociodémographiques des patient-e-s.
- **Tableaux de résultats structurés** : synthèse des indicateurs au niveau national ainsi que ventilés par type d'hôpital ou de clinique selon la classification de l'OFS
- **Analyses de tendances** : les comparaisons longitudinales et les analyses d'évolution seront intégrées à partir de 2027, dès lors que plusieurs périodes de mesure du nouveau relevé de routine seront disponibles.

Ces documents supplémentaires sont disponibles sous la rubrique « Informations détaillées sur les résultats des mesures » du portail web de l'ANQ. Ils permettront de garantir une transparence complète concernant les paramètres descriptifs de la mesure et les résultats détaillés malgré la simplification du dispositif de reporting.

2.2 RÉSUMÉ EXÉCUTIF

À partir de l'année 2025, un résumé exécutif (*Executive Summary*) remplace l'ancien rapport comparatif national. Il a pour objectif de présenter de manière concise les résultats nationaux (benchmark suisse) et d'en proposer une interprétation technique par l'institut d'évaluation et

l'ANQ. Afin de permettre une publication plus rapide des résultats, Il est structuré en plusieurs modules.

2.2.1 Module 1 : messages clés (module obligatoire)

Le premier module prend la forme d'une synthèse succincte et est publié simultanément à la mise en ligne des résultats des mesures sur le portail web de l'ANQ.

- Contenu : il présente les objectifs principaux de la mesure, un résumé des résultats nationaux de l'année de référence ainsi qu'une interprétation des principaux constats et des éléments marquants.
 - Analyse des tendances : lorsque les données disponibles le permettent, les évolutions à long terme et les tendances sont présentées à l'aide d'un graphique principal.
- ➔ Remarque : les PREMs constituant une nouvelle mesure de routine, les analyses longitudinales ne pourront être réalisées qu'après plusieurs cycles de mesure.

2.2.2 Module 2 : Approfondissement (facultatif)

Le deuxième module, plus détaillé, peut être publié ultérieurement, jusqu'à un mois après la publication des résultats.

- Contenu : destiné principalement aux professionnel-le-s, il approfondit un sujet spécifique en lien avec la mesure de l'année de référence.
- Meilleures pratiques : ce module donne la parole à des expert-e-s qui présentent des exemples de bonnes pratiques et formulent des recommandations visant à soutenir des démarches d'amélioration de la qualité au sein des institutions.

2.3 INFOGRAPHIE

L'infographie présente, sur une seule page, les principaux résultats de la mesure nationale de l'expérience patient-e-s (PREMs) sous une forme visuelle et accessible à un large public. Elle complète le résumé exécutif en offrant une vue d'ensemble rapide des principaux résultats nationaux.

L'accent est mis sur la proportion des réponses *top box* pour les huit domaines thématiques ainsi que les deux indicateurs globaux de satisfaction. Cette approche permet de réduire la complexité des informations tout en communiquant les résultats de manière claire et adaptée aux besoins du grand public et des médias.

Pour chaque année de mesure, l'infographie comprend les éléments suivants :

- Collectif des patient-e-s : principales caractéristiques démographiques telles que l'âge moyen, la répartition par sexe et le statut d'assurance.

- Participation : nombre d'hôpitaux et de cliniques ayant pris part à la mesure au niveau national.
- Taux de réponse : nombre de questionnaires envoyés et taux de réponse observé.
- Répartition des questionnaires exploitables selon la langue de réponse
- Résultats des mesures par thématique et questions de satisfaction globale
 - Parts des réponses favorables *top box*.
 - Parts des réponses défavorables *bottom box*.

2.4 COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Le communiqué de presse reprend et commente les principaux résultats de la mesure. Son contenu est adapté aux enseignements les plus importants ou à certains thèmes centraux abordés dans le résumé. Un même communiqué de presse peut porter sur les résultats clés de plusieurs mesures relevant d'un même domaine spécialisé (par exemple, l'enquête de la mesure de la satisfaction des patient-e-s en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents et des mesures spécifiques à la psychiatrie) ou synthétiser les résultats d'une mesure interdisciplinaire, telle que les mesures d'expérience des patient-e-s (PREMs). Le communiqué de presse est publié en même temps que les résultats des mesures sur le portail web de l'ANQ et diffusé aux médias par courrier électronique.

2.5 APERÇU DE LA PARTICIPATION AUX MESURES/DISPENSE

La liste donne un aperçu des hôpitaux et cliniques qui sont dispensés 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 visant à faciliter l'interprétation des résultats. Il traite notamment de l'absence d'ajustement des risques, la portée des résultats et de leur comparabilité.

2.7 EXPLICATION DES GRAPHIQUES

Lors de la publication des résultats de mesure, une attention particulière est portée à la clarté et à l'accessibilité des descriptions, notamment pour les personnes ne disposant pas de connaissances statistiques ou techniques. Les explications relatives à l'interprétation décrivent de manière simple et compréhensibles la méthode d'évaluation et de présentation des résultats des mesures sur le portail web de l'ANQ, complétant ainsi le concept d'évaluation.

2.8 MESURES DE COMMUNICATION D'ACCOMPAGNEMENT

La communication des résultats nationaux de la mesure de l'expérience des patient-e-s (PREMs) s'inscrit dans la stratégie globale de l'ANQ en matière de transfert de connaissances. Elle vise à mettre à disposition les résultats des mesures en temps opportun, dans un format adapté aux groupes cibles et sous une forme facilement compréhensible, afin de favoriser la réutilisation des données pour le développement de la qualité.

- Les principaux groupes cibles, notamment les responsables de la qualité et de la mesure, sont informés chaque mois de l'avancement du projet et de la disponibilité des résultats par le biais du format de mailing « 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 des nouvelles publications par le biais de mailings ciblés.
- Au moment de la publication des résultats, un communiqué de presse mettant en avant les principaux enseignements ou des sujets spécifiques (par exemple issus du module 2 du résumé) est diffusé via la liste de diffusion de l'ANQ.
- Le portail web de l'ANQ reste la plateforme centrale de diffusion. Tous les documents (rapports, infographies, guides de lecture) y sont mis à disposition et peuvent être téléchargés.
- Le document « Remarques sur l'interprétation des résultats de mesure de l'ANQ » constitue une référence interdisciplinaire définissant les principes fondamentaux du traitement des données de qualité.
- Des documents d'accompagnement spécifiques sont également publiés afin de soutenir une utilisation appropriée des données et de prévenir des interprétations erronées.

2.9 REMARQUES SUR LES RISQUES D'INTERPRÉTATION ERRONÉE OU ABUSIVE

Dans le cadre de la publication transparente sur le portail web de l'ANQ, les résultats de l'enquête sur l'expérience des patient-e-s (PREMs) sont présentés sous forme de graphiques en entonnoir (« funnel plots »). Cette visualisation s'appuie sur un environnement dynamique qui sélectionne automatiquement, pour chaque graphique, la plage de valeurs et l'échelle la mieux adaptée aux résultats disponibles. Dès lors, les échelles affichées peuvent varier d'un graphique à l'autre en fonction de la dispersion et de la répartition des résultats.

Cette adaptation automatique peut parfois donner l'impression que les écarts entre les hôpitaux et les cliniques sont plus importants ou plus faibles, et compliquer la comparaison visuelle entre les différents les différentes thématiques. Toutefois, chaque thématique constitue un indicateur distinct, pour lequel la valeur de référence est calculée indépendamment. Les résultats doivent donc être interprétés séparément et ne peuvent pas être comparés directement d'un domaine à l'autre.

Lors de l'interprétation des résultats, il est essentiel de considérer non seulement la valeur observée pour un établissement, mais également le nombre de cas sur lesquels elle repose, car celui-ci influence directement l'incertitude statistique. En règle générale, les hôpitaux et les cliniques disposant d'un nombre de cas élevé présentent des intervalles de confiance plus étroits, ce qui permet une estimation plus précise de leurs résultats. À l'inverse, un faible nombre de cas se traduit par des intervalles de confiance plus larges et, par conséquent, par une plus grande incertitude statistique.

La signification statistique d'un résultat, et donc la couleur affichée dans le « funnel plot », ne dépend donc pas uniquement de sa valeur absolue. Ainsi, un établissement présentant une valeur «top box » inférieure à celle d'un autre établissement peut néanmoins ne pas être considéré comme statistiquement différent de la valeur de référence si le nombre de cas est limité. À l'inverse, un établissement dont le résultat est plus proche de la moyenne nationale peut présenter un écart statistiquement significatif lorsque le nombre de cas est très élevé, la précision de l'estimation étant alors accrue.

2.10 ÉVALUATION ET DISCUSSION

L'évaluation globale des résultats met en évidence les aspects positifs tout en soulignant les potentiels d'améliorations. Dans le résumé, les résultats sont commentés et analysés de manière générale, sans référence à des hôpitaux ou cliniques spécifiques. L'analyse détaillée des résultats et la communication de mesures ou d'actions propres à chaque établissement relèvent de la responsabilité des hôpitaux et des cliniques.

Il est essentiel de présenter les résultats de manière objective, nuancée et contextualisée. Les documents publiés mettent en évidence les éléments les plus pertinents. Les efforts

déployées par les hôpitaux et les cliniques en matière de qualité sont valorisés dans le cadre d'un **message secondaire**. L'importance des indicateurs pour le développement de la qualité est abordée sous un angle national dans le résumé, en particulier dans le module facultatif 2, tandis que leur pertinence pour le pilotage de la qualité à l'échelle de l'hôpital/la clinique relève de la compétence des institutions concernées. Les enseignements tirés de la mise en œuvre de la mesure et les conséquences futures sont abordées lorsqu'elles présentent un intérêt pour le grand public.

Le résumé est rédigé conformément aux critères de pertinence, d'exactitude et de compréhensibilité de [l'Académie suisse des sciences médicales \(ASSM\)](#) dans ses *Recommandation pour la collecte, l'analyse et la publication de données sur la qualité des traitements médicaux*.

- Le choix des indicateurs de qualité (pertinence) repose sur le [catalogue de critères pour les nouveaux thèmes de mesure de l'ANQ](#). Les mesures de qualité de l'ANQ visent principalement à évaluer la qualité des résultats tout en intégrant, lorsque cela est pertinent, certains aspects de la qualité des processus.
- Les manuels de mesure (guides de mesure) propres à chaque mesure de qualité décrivent en détail les données à collecter. Ils sont complétés par des documents relatifs à la saisie et au contrôle de la qualité des données, garantissant une collecte harmonisée des données (exactitude). L'analyse des résultats de mesure est confiée à des instituts d'évaluation indépendants, avec l'appui de comités d'experts compétents (comités de qualité et groupes d'experts). Les méthodes d'analyse appliquées sont décrites en détail dans les concepts d'évaluation correspondants.
- Les résultats sont publiés sous différents formats, notamment le résumé (modules 1 et 2), la page des résultats des mesures sur le portail web de l'ANQ et les infographies. Des documents complémentaires tels que les « Explications relatives aux graphiques et à l'ajustement des risques » ou le document « Remarques sur l'interprétation des résultats de mesure » sont également mis à disposition. Cette approche permet de répondre aux besoins des différents groupes cibles et de rendre les résultats accessibles et compréhensibles pour un large public.

2.11 MESURES RELATIVES À LA PUBLICATION

Le processus de publication des résultats nationaux des PREMs est conforme aux normes interdisciplinaires et aux orientations stratégiques de l'ANQ. Une description détaillée des processus standardisés de publication et des adaptations apportées au rapport à partir de 2026 (année de référence 2025), figure dans le document « Annexe I – Conditions-cadres pour les publications de l'ANQ », qui fait partie intégrante du document de référence [Exigences relatives aux publications et concepts de publication de l'ANQ](#) (version 5.1).

Conformément au principe « l'interne avant l'externe » appliqué par l'ANQ, les hôpitaux et cliniques participants ainsi que les parties contractantes de l'ANQ reçoivent les documents de publication définitifs, pour information, au moins 10 jours ouvrables avant leur diffusion publique. Les hôpitaux et les cliniques ont en outre la possibilité de consulter préalablement leurs résultats sous la forme d'une comparaison pseudonymisée et de les commenter. Ces commentaires ne font pas l'objet d'une révision par l'ANQ et sont publiés tels quels sur le portail web de l'ANQ en même temps que les résultats.

Le rapport a pour objectif principal d'informer tous les partenaires de l'ANQ concernés ainsi que le public intéressé des résultats nationaux de la mesure et de leur interprétation.

3. CONTENU ET FORME DES RÉSULTATS NON PUBLIÉS

Les explications suivantes décrivent les modalités de mise à disposition non publique des résultats de l'enquête nationale sur l'expérience des patient-e-s (PREMs). Cette mise à disposition vise avant tout à fournir aux hôpitaux et aux cliniques, ainsi qu'aux partenaires de l'ANQ des informations et des outils de pilotage permettant de soutenir le développement de la qualité fondé sur les données et la mise en œuvre de mesures d'amélioration internes. Cette partie du rapport présente les différents dispositifs de restitution des résultats, à savoir le tableau de bord interactif, les tableaux de données destinés aux partenaires et les rapports cantonaux.

3.1 TABLEAU DE BORD

Les résultats PREMs propres aux hôpitaux et aux cliniques peuvent être consultés sous forme numérique dans un tableau de bord interactif spécialement développé pour la nouvelle enquête Swiss PREMs par le partenaire logistique w hoch 2 GmbH. Les données issues de l'enquête sur l'expérience des patient-e-s (PREMs) sont pour la première fois mises à disposition via cette nouvelle plateforme.

Le tableau de bord est conçu pour offrir aux responsables de la gestion de la qualité des institutions le meilleur outil possible pour l'analyse interne. Ses principales fonctions sont les suivantes :

- **Affichage standard** : en collaboration avec notre partenaire d'évaluation Unisanté, nous avons défini un affichage standard qui suit la structure des publications publiques. Les pourcentages des réponses *top box* et *bottom box* sont représentés de manière uniforme pour les huit domaines thématiques ainsi que pour les deux questions globales sur la satisfaction.
- **Niveau de détail** : alors que la publication transparente sur le portail web résume les résultats au niveau des domaines thématiques, le tableau de bord permet aux hôpitaux et

aux cliniques d'avoir une vue détaillée des pourcentages de réponses pour chaque question individuelle, tant au sein d'un domaine thématique que pour l'ensemble du questionnaire.

- **Référence** : en complément des résultats propres à l'hôpital/la clinique, il permet également d'afficher sous forme graphique la référence nationale ou la référence correspondant au type d'hôpital/de clinique concerné.
- **Options de filtrage et d'évaluation** : le tableau de bord facilite l'analyse des résultats grâce à un large éventail d'options de filtrage. Celles-ci incluent les stratifications déjà disponibles sur le portail web (soins somatiques aigus : urgence/électif ; psychiatrie : admission volontaire/involontaire ; réadaptation : accident/non accident) ainsi que des filtres supplémentaires fondés sur toutes les variables du collectif de patient-e-s, notamment les caractéristiques démographiques telles que l'âge ou le statut d'assurance.
- **Exportation des données** : les institutions ont la possibilité de télécharger l'intégralité des données relatives à leur hôpital/clinique, y compris le dictionnaire des variables.

Afin de préserver l'anonymat des personnes ayant participé à l'enquête, le tableau de bord n'affiche les résultats d'un hôpital, d'une clinique ou d'une unité d'évaluation/service qu'à partir d'un minimum de cinq personnes ($n \geq 5$). Afin d'éviter toute possibilité d'identification indirecte, les unités d'évaluation comptant moins de 5 réponses sont regroupées avec le niveau hiérarchique immédiatement supérieur. Ces données sont néanmoins prise en compte de manière anonyme dans le calcul de la valeur de référence nationale (benchmark).

Les formats de visualisation graphique seront intégrés au présent concept dès la mise en service du tableau de bord PREMs.

3.2 ÉVALUATIONS DESTINÉ AUX PARTENAIRES

À partir de 2025, les parties contractantes de l'ANQ, les cantons, les assureurs ainsi que l'ensemble des hôpitaux et cliniques participant à la mesure recevront les résultats nationaux sous forme de fichiers Excel. Ces fichiers présenteront les résultats de tous les hôpitaux et cliniques de Suisse avec la moyenne nationale. Ils comprendront également les commentaires des hôpitaux et des cliniques, qui publiés sur le portail web de l'ANQ, ainsi que les données correspondantes.

3.3 RAPPORT CANTONAL

Les cantons ont la possibilité de commander, auprès des instituts d'évaluation et contre rémunération, une évaluation spécifique à leur canton sous la forme d'un rapport. Celui-ci comprend une comparaison des différents hôpitaux/cliniques concernés avec la moyenne nationale. Le contenu du rapport est adapté aux besoins et aux attentes spécifiques du canton mandant.

LISTE DES ILLUSTRATIONS

Illustration1 Graphique type Diagramme à barres Résumé de toutes les top boxes des domaines thématiques respectifs	4
Illustration2 Graphique type d'une comparaison nationale à l'aide d'un diagramme en entonnoir top box dans le domaine thématique de l'information. Les données proviennent de la mesure pilote PREM dans le domaine des soins somatiques aigus (2024).	7

LISTE DES TABLEAUX

Tableau1 Contenu de la fenêtre contextuelle.....	7
--	---

MENTIONS LÉGALES

Titre principal et sous-titre	Concept de publication Mesure nationale expérience des Patient-e-s (PREMs) Soins aigus pour adultes, Psychiatrie pour adultes et réadaptation à partir de 2025
Année de publication	2026
Auteurs	Dr sc. nat. Julien Junod Barbara Hänni Roman di Francesco, M.Sc.
Rédigé en collaboration avec	Unisanté, Lausanne w hoch 2 GmbH, Berne
Adresse de contact	barbara.haenni@anq.ch
Mandante	ANQ
Copyright	ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 CH-3015 Berne
Citation recommandée	ANQ, Unisanté & w hoch 2. (2026) : Concept de publication Mesure nationale expérience des Patient-e-s (PREMs) Soins aigus pour adultes, Psychiatrie pour adultes et réadaptation. Version 1.1. Berne.