

EXECUTIVE SUMMARY

EXPÉRIENCE DES PATIENT-E-S (PREMS)

MODULE 1 : RÉSUMÉ DES RÉSULTATS 2025

PLAN NATIONAL DE MESURE SOINS AIGUS

PÉRIODE DE MESURE : DU 15.09.2025 AU 15.11.2025

Date de publication : 1^{er} septembre 2026

Version : 1.0, approuvée le 03.06.2026 par le Groupe Qualité Expérience des patient-e-s (PREMs)

unisanté
Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne

INTRODUCTION

Le présent Executive Summary décrit les résultats de la mesure de l'expérience des patient-e-s (PREMs¹), qui sont publiés sur le [portail web de l'ANQ](#) sous forme de graphiques dynamiques (diagrammes en entonnoir), permettant une comparaison à l'échelle nationale. La mesure a été réalisée sous mandat de l'ANQ en 2025 dans les hôpitaux et cliniques suisses des soins aigus (vers la liste des [cliniques participantes](#)). Les résultats des mesures de qualité de l'ANQ constituent une base factuelle permettant de lancer des processus d'amélioration ciblés dans les hôpitaux et les cliniques.

Le présent Executive Summary s'adresse aux directions et aux responsables de la qualité des hôpitaux et des cliniques, aux services compétents des autorités cantonales et des assureurs, ainsi qu'au grand public intéressé. Le premier module résume de manière concise les résultats de mesure et aide à les interpréter. Le deuxième module propose des informations approfondies sur un thème spécifique, destinées à un public spécialisé.

La mesure de l'expérience des patient-e-s (PREMs) est réalisée sous mandat de l'ANQ depuis 2025 par w hoch 2 GmbH et Unisanté, Lausanne (vers [la page d'information sur la mesure](#)). Les indicateurs de qualité, la méthodologie d'évaluation et la présentation des résultats de mesure sont décrits dans les [concepts d'évaluation et de publication](#).

Instrument de mesure

La mesure 2025 de l'expérience des patient-e-s (PREMs) est la première effectuée à l'aide du nouvel instrument de mesure, à savoir le questionnaire *Swiss PREMs Acute Care 2025 V1.1*. Il comprend 37 questions dont 33 PREMs et 4 sur la personne, et permet de récolter des informations détaillées sur le séjour hospitalier des patient-e-s.

Regroupements thématiques de l'expérience des patient-e-s

Dans le cadre de la mesure nationale, 22 des 33 questions PREMs sont regroupées en huit thématiques (voir la liste complète à la Figure 1). À cela s'ajoutent deux questions de satisfaction générale (i.e. expérience globale du séjour, et recommandation de l'hôpital/clinique à ses proches/amis). Les 9 questions restantes, qui n'entrent dans aucune des thématiques, sont mises à disposition des établissements pour leur suivi de qualité interne et la planification ciblée des mesures d'amélioration.

Les résultats sont présentés sous forme de valeurs Top- et Bottom-Box. Tandis qu'une Top-Box représente la part des répondant-e-s ayant choisi la meilleure réponse possible (p. ex. toujours), une Bottom-Box mesure la part de celles et ceux ayant coché une des deux réponses les moins favorables (par ex. jamais, parfois). L'expérience globale constitue une exception, car

¹ Patient Reported Experience Measures

elle est mesurée sur une échelle allant de 0 à 10. La Bottom-Box couvre alors toutes les notes inférieures ou égales à 6, et la Top-Box regroupe toutes celles supérieures ou égales à 9.

RÉSULTATS

RÉSULTATS 2025

Échantillon

Cette mesure de l'expérience des patient-e-s en soins aigus repose sur un échantillon de 46'923 patient-e-s ayant terminé un séjour entre le 15 septembre et le 15 novembre 2025 dans l'une des 186 cliniques ou hôpitaux participants.

Caractéristiques des répondant-e-s

Presque 15% des répondant-e-s a été pris en charge dans un hôpital universitaire, et plus de la moitié dans un hôpital général offrant des soins de base ([voir figure](#)). Tandis que la grande majorité (71.8%) des questionnaires retournés sont en langue allemande, 21.4% le sont en français et 6.5% en italien. La version anglaise n'a été choisie que par 0.3% des répondant-e-s.

La répartition entre hommes et femmes est équilibrée (respectivement 49.2% et 50.7% ; 0.1% ont indiqué « autre »). L'âge moyen est de 63.7 ans, la catégorie des 70 à 79 ans constituant le quart de l'échantillon. Environ un tiers des répondant-e-s bénéficiait d'une assurance privée ou semi-privée, et la moitié estimait que sa santé était « bonne » et un autre tiers qu'elle était même « très bonne » ([voir graphique](#)).

Qualité des données

Avec 166'594 questionnaires envoyés, le taux de réponse global est de 28.2%, variant entre 6.7% et 100.0% selon les établissements : dans 27.1% des cas, les répondant-e-s ont utilisé la version en ligne.

79.4% des répondant-e-s ont répondu à chacune des 33 questions PREMs, ou n'en ont laissé vide qu'une seule. Si l'on regarde chaque question individuellement, la proportion des réponses manquantes ne dépasse pas les 5% pour 27 d'entre elles, sur un total de 33 questions PREMs ([voir figure](#)). Les quatre questions relatives à la personne ont été complétées dans leur intégralité par 90.1% des répondant-e-s.

Les répondant-e-s qui n'étaient pas concernés par certaines questions ont pu choisir une réponse alternative. Dans ces cas, la proportion de personnes ayant choisi cette option varie entre 7.4% et 52.7%, ce taux élevé n'étant atteint que pour les deux questions relatives aux nouveaux médicaments.

Les résultats des évaluations des différents hôpitaux et cliniques, comparés à l'échelle nationale, sont disponibles sur le portail web de l'ANQ. Les résultats des trois hôpitaux n'ayant pas atteint le seuil des trois questionnaires nécessaires pour garantir l'anonymat des patient-e-s ne sont pas publiés [en ligne](#). Pour 19 autres établissements, c'est le seuil des 20 questionnaires suffisants à garantir une certaine robustesse statistique qui n'a pas été atteint : leurs résultats sont publiés, mais sans tenir compte de leur variabilité, ce qui ne permet pas de déterminer s'ils diffèrent de la moyenne nationale ou non (sur le portail de web de l'ANQ ces hôpitaux sont représentés par des cercles blancs dans [les graphiques en entonnoir](#)).

PREMs et satisfaction : moyennes nationales

Pour six des huit thématiques, la part des répondant-e-s ayant évalué le plus positivement se situe entre 66.7% et 77.3% (voir Figure 1). Ces chiffres sont confirmés par les deux questions de satisfaction globale, qui s'élèvent toutes deux à plus de 75%.

Parmi les huit thématiques, celle du *respect* se distingue par le meilleur résultat : près de 90% des répondant-e-s estimaient toujours être traité-e-s avec respect, tant par les médecins que par le personnel soignant.

En revanche, la thématique de *l'administration de nouveaux médicaments* lors du séjour enregistre les scores Top-Box les plus faibles (53.2%). Bien que cela ne concerne que la moitié de l'échantillon, l'autre moitié ayant coché la réponse alternative « *Je n'ai pas pris de nouveaux médicaments* », près d'un quart de ces répondant-e-s estime avoir été mal informé-e-s sur les médicaments qu'elles/ils ne prenaient pas auparavant. Cela se reflète également dans les scores Bottom Box particulièrement élevés (Figure 2). Tant les explications sur la raison de la médication que l'information relative aux effets secondaires est perçue comme insuffisante (12.1% et 36.3% respectivement), voir les [graphique Bottom-Box par question](#). La *sortie* est la deuxième thématique présentant d'expériences plus négatives, avec 12.6% des répondant-e-s qui y ont coché les réponses les plus basses. Le thème de *l'admission* suit avec presque 10% d'expériences négatives.

On observe également des différences liées au mode d'admission : les patient-e-s admis-e-s par les urgences ont tendance à évaluer leur expérience moins favorablement, tous domaines confondus, que ceux qui ont été admis dans le cadre d'une hospitalisation planifiée ([voir graphique stratifié par admission](#)). Le type d'hôpital semble également jouer un rôle : les établissements spécialisés en soins gériatriques se distinguent régulièrement par des évaluations plus basses (voir graphiques stratifiés par type d'hôpital).

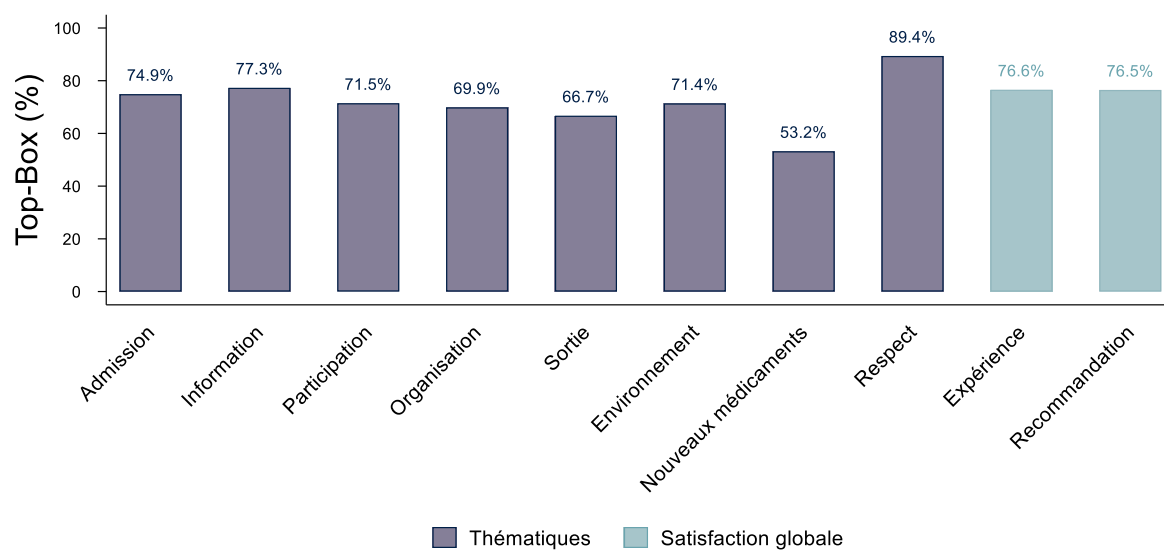


Figure 1 Moyenne nationale de la part de l'excellence perçue au sein de chacune des huit thématiques de l'expérience des patient-e-s et des deux questions de satisfaction globale.

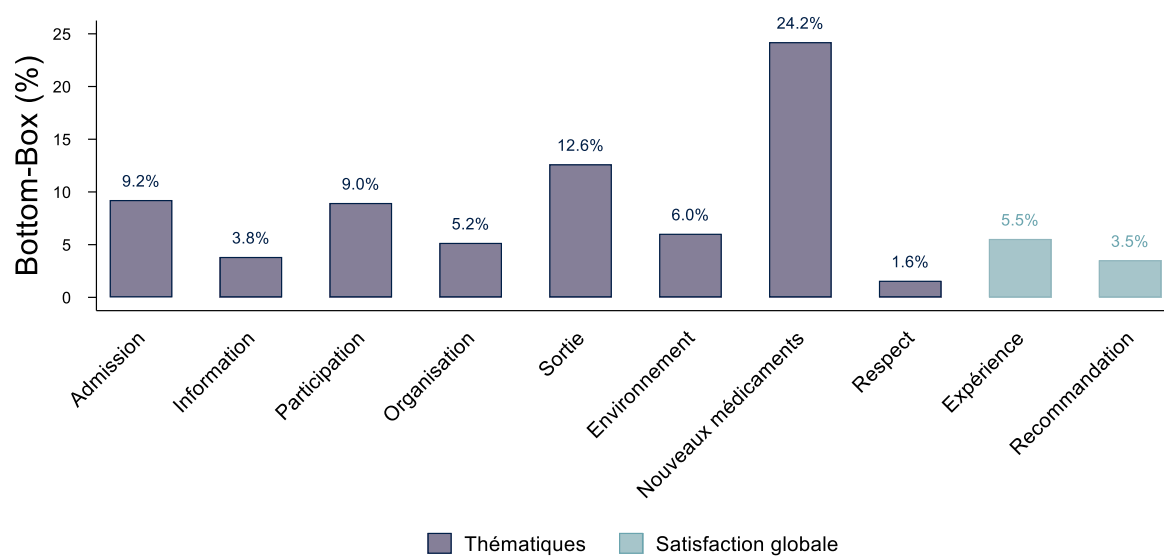


Figure 2 Moyenne nationale de la part des réponses problématiques au sein de chacune des huit thématiques de l'expérience des patient-e-s et des deux questions de satisfaction globale.

PREMs et satisfaction : résultats des hôpitaux et cliniques

Les [diagrammes en entonnoir](#), consultables en ligne sur le portail web, comparent la part de réponses Top-Box des hôpitaux/cliniques avec la moyenne nationale (les patient-e-s ayant coché les réponses les plus favorables) pour chacune des huit thématiques, auxquelles s'ajoutent les deux questions de satisfaction. Les dix moyennes nationales des valeurs Top-Box (réponses les plus positives), représentées dans la Figure 1, servent de valeur de référence dans les [diagrammes en entonnoir](#). Les valeurs Bottom-Box (réponses les plus négatives) de la Figure 2 n'interviennent pas directement dans la comparaison nationale, mais les valeurs individuelles de chaque hôpital/clinique apparaissent dans la fenêtre pop-up. Ces informations complémentaires comprennent également les commentaires que les établissements ont transmis avant la publication de leurs résultats.

ÉVOLUTION DANS LE TEMPS

La présente mesure nationale de l'expérience des patient-e-s en soins aigus étant la première à utiliser le nouvel instrument de mesure *Swiss PREMs*, il faudra attendre la prochaine enquête, prévue en 2027, avant de pouvoir observer et présenter une évolution temporelle.

DISCUSSION

Principaux enseignements

En 2025, plus de la moitié des répondant-e-s rapportaient une expérience excellente (représentée par les valeurs Top-Box), quelle que soit la thématique évaluée. La zone d'amélioration prioritaire, représentées par les valeurs Top-Box les plus bas et les valeurs Bottom-Box élevées, concerne principalement l'information aux patient-e-s sur les médicaments administrés durant leur séjour et qu'elles/ils ne connaissaient pas encore, thématique où les expériences négatives sont plus marquées. Deux autres thématiques concernant la communication avec les patient-e-s sont également moins bien évaluées : l'admission et la sortie de l'hôpital/de la clinique. Ces résultats suggèrent que les changements et les moments de transition réclament une attention particulière de la part du personnel, afin que les patient-e-s se sentent suffisamment informé-e-s et accompagné-e-s.

Les [résultats stratifiés](#) permettent d'identifier deux sous-groupes de patient-e-s qui ont vécu des expériences particulièrement négatives : les personnes admises par les urgences et celles prises en charge dans les établissements spécialisés en gériatrie. Là aussi, la prise en charge de ces patient-e-s semble nécessiter une attention particulière.

Représentativité de l'échantillon

L'échantillon examiné couvre uniquement la patientèle résidant en Suisse. Les chiffres publiés ne décrivent ainsi pas la totalité de l'activité de certains établissements, notamment ceux situés près de la frontière, ou prenant en charge un grand nombre de personnes résidant à l'étranger.

D'une manière générale, le nombre réduit de variables socio-démographiques (âge, genre, assurance et langue) ainsi que l'absence de valeurs de référence pour décrire la population examinée empêchent toute évaluation systématique et rigoureuse de la représentativité de l'échantillon. Certaines analyses suggèrent toutefois que la couverture de l'échantillon permet une extrapolation plausible des résultats. On observe ainsi une distribution très similaire selon les cantons ou selon le genre des répondant-e-s entre les données hospitalières de l'OFS couvrant l'année 2024² et l'échantillon *Swiss PREMs* 2025. De plus, les différentes régions linguistiques sont correctement représentées, si l'on regarde la statistique des langues parlées en suisse, telle que publiée par l'OFS³. Ces chiffres tenant compte des langues étrangères, parlées par un quart de la population, on observe une certaine surreprésentation de l'allemand dans l'échantillon *Swiss PREMs*, mais sans que les deux autres régions linguistiques soient sous-représentées.

La distribution des catégories d'âge met toutefois en évidence des différences plus importantes. Les répondant-e-s les plus jeunes (<30 ans) et ainsi que les plus âgé-e-s (80+) sont clairement sous-représenté-e-s, tandis que les répondant-e-s âgé-e-s entre 60 et 80 ans, catégorie la plus nombreuse de l'échantillon, compensent par une légère surreprésentation.

Points forts et limitations concernant l'interprétation des résultats

Le rapport Executive Summary présente, de façon détaillée, l'expérience vécue durant le séjour hospitalier. La mesure couvre la majorité des patient-e-s des trois régions linguistiques de la Suisse. Ces résultats doivent cependant être interprétés en considérant les limitations suivantes.

D'une part, le fait que les patient-e-s âgé-e-s de moins de 30 ans et de plus de 80 ans sont sous-représenté-e-s. Étant donné que les éventuels mécanismes de biais sont probablement semblables dans tous les hôpitaux/cliniques, ils n'affectent pas nécessairement la validité des comparaisons au niveau national.

D'un autre côté, la diversité des patient-e-s pris-e-s en charge par chaque établissement peut influencer les résultats de mesure. En effet, les différences observées ne dépendent pas

² [Swiss Stats Explorer](#) (données les plus récentes : 2024). Ces données ne correspondent ni aux hôpitaux, ni aux patient-e-s, ni à la période de mesure de l'enquête *Swiss PREMs*. Les deux enquêtes visent toutefois à donner un aperçu du paysage hospitalier suisse au cours de cette période.

³ Langues parlées en Suisse en 2024 [Langues | Office fédéral de la statistique - OFS](#)

uniquement, des différences dans la qualité des soins. C'est pour cette raison que, sur le portail de web de l'ANQ, les [diagrammes en entonnoir](#) peuvent être visualisés par type d'hôpital et par type d'admission, ceci afin de permettre des comparaisons basées sur un collectif plus homogène.

Pour conclure, il convient de noter que la comparaison d'un hôpital ou d'une clinique avec ses propres résultats passés est beaucoup moins affectée par les problèmes mentionnés ci-dessus. L'évolution des résultats fournira une aide précieuse pour le suivi de la qualité de chaque établissement. Pour une aide plus approfondie à l'interprétation des résultats, veuillez consulter le document [sur l'interprétation des résultats](#).

MENTIONS LÉGALES

Titre principal et sous-titres	Plan national de mesure en soins aigus. Executive Summary Expérience des patient-e-s (PREMs) 2025, version 1.0
Année de publication	2026
Auteurs	Julien Junod et Isabelle Peytremann-Bridevaux, Unisanté Lausanne
Rédigé en collaboration avec	GQ Expérience auprès des patients (PREMs)
Contact - Adresse de correspondance	barbara@haenni@anq.ch
Mandante	ANQ
Copyright	ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 3015 Berne Unisanté Lausanne Département Epidémiologie et systèmes de santé Route de la Corniche 21 1010 Lausanne
Citation recommandée	ANQ, unisanté (2026) : Plan national de mesure en soins aigus. Executive Summary Expérience des patient-e-s (PREMs) 2025, version 1.0. Berne