MANUEL DE MESURE

ENQUÊTE NATIONALE SUR LA SATISFACTION DES PATIENTES ET PATIENTS EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Autrices et auteurs : Bureau de l'ANQ
Centre de logistique des mesures (CLM)
w hoch GmbH
Research, Analysis & Consulting
Effingerstrasse 15
3008 Berne
+41 31 536 39 39 | patzu@w-hoch2.ch | www.w-hoch2.ch

Version : 2.1

Date : Novembre 2026

Les adaptations par rapport à la version précédente sont indiquées en gris

Sommaire

1. Introduction ... 3

1.1 Questionnaires de satisfaction à l'égard des traitements dspensés ... 4

2. Déroulement de la mesure ... 5

2.1 Logistique de la mesure ... 5

2.1.1 Support pendant la mesure ... 5

2.2 Étapes clés ... 5

3. Préparation de la mesure ... 6

3.1 Possibilités de remettre les questionnaires ... 6

3.2 Préparation de la mesure dans le tableau de bord administratuer ... 6

3.3 Lettre d'accompagnement ... 7

3.4 Conditionnement ... 7

3.5 Combinaison avec d'autres enquêtes auprès des patientes et patients ... 7

3.6 Livraison et commande supplémentaire de documents d'enquête ... 8

3.6.1 Commandes supplémentaires ... 8

4. Remise des questionnaires ... 8

4.1 Envoi et déclaration des quesstionnaires ... 10

5. Collectif des patientes et patients ... 11

6. Présentation des résultats ... 11

6.1 Résultats disponibles dans le tableau de bord des résultats ... 11

6.2 Évaluation nationale ... 12

1. INTRODUCTION

L'ANQ a été fondée en 2009 par tous les principaux partenaires du système de santé suisse sur la base de l'article 58 de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) jadis en vigueur. Les membres de l'ANQ sont l'association faîtière des hôpitaux H+, l'association de branche des assureurs-maladie suisses prio.swiss, les assurances sociales fédérales (assurance-accidents, assurance militaire et assurance-invalidité), ainsi que les 26 cantons et la Principauté du Liechtenstein.

L'ANQ coordonne et réalise des mesures de la qualité dans les domaines des soins aigus, de la réadaptation et de la psychiatrie stationnaires. Les mesures de la qualité réalisées en psychiatrie se basent sur le concept de mise en œuvre de la psychiatrie pour adultes, ainsi que de la psychiatrie d'enfance et d'adolescence de l'ANQ et ont été approuvées par l'ensemble des partenaires. La réalisation de ces mesures est obligatoire pour toutes les cliniques qui adhèrent au contrat qualité national. Les cliniques psychiatriques comprennent les institutions qui, selon la typologie de l'Office fédéral de la statistique (OFS), relèvent des catégories K211 ou K212.

L'ANQ prescrit aux cliniques psychiatriques les mesures de la qualité à réaliser dans toute la Suisse sous la forme de plans de mesure. Elle en coordonne la mise en œuvre, de la collecte des données à la publication des résultats, en passant par l'analyse et l'établissement des rapports.

L'évaluation de la qualité des prestations d'une clinique par les patientes et patients est un indicateur de qualité important et reconnu. Le relevé de la satisfaction des patientes et patients est dans l'intérêt des fournisseurs de prestations (p. ex. cliniques, hôpitaux et médecins prescripteurs), des agents payeurs (cantons et assurances) et du grand public.

La mesure de la satisfaction des patientes et patients en psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence a été introduite en 2021 et a lieu depuis lors tous les deux ans. Il s'agit d'une enquête exhaustive, menée tout au long de l'année civile, du 1er janvier au 31 décembre.

Ce manuel s'adresse aux personnes chargées des mesures de la qualité de l'ANQ au sein des cliniques de psychiatrie stationnaire dans le cadre d'un processus de soins (évaluation par des tiers), ainsi qu'aux personnes qui informent, motivent et aident les patientes et patients lorsqu'ils remplissent le questionnaire sur la qualité (autoévaluation). Vous trouverez des informations complémentaires sur le portail web de l'ANQ.

1.1 QUESTIONNAIRES DE SATISFACTION À L'ÉGARD DES TRAITEMENTS DSPENSÉS

Les questionnaires utilisés – l'un destiné aux parents ou aux personnes de référence, l'autre aux enfants/adolescent-e-s – ont été développés par un groupe d'expert-e-s de la Société suisse de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent (SSPEA). Les deux enquêtes (parents et enfants) sont réalisées indépendamment l'une de l'autre et font l'objet d'analyses distinctes.

Le questionnaire de satisfaction à l'égard des traitements dispensés en psychiatrie stationnaire de l'enfance et de l'adolescence – version enfants/adolescent-e-s (FBZ-PEA-E) - comprend 29 questions réparties en huit domaines thématiques. La version destinée aux parents (FBZ-PEA-P) - comprend 33 questions réparties en sept domaines thématiques. Outre les questions portant sur la satisfaction à l'égard du séjour en clinique, les informations suivantes sont recueillies auprès des enfants et adolescent-e-s : âge (année de naissance), sexe et mois de remplissage du questionnaire. Pour les parents, sont relevés l'âge et le sexe de l'enfant, le mois de remplissage du questionnaire ainsi que le statut de l'adulte participant à l'enquête (quatre catégories : parents, père, mère ou autre/s personne/s).

Les réponses aux différentes questions sont recueillies au moyen d'une échelle ordinale à cinq niveaux. Afin de faciliter le remplissage, des émoticônes ont été ajoutées au questionnaire destiné aux enfants et adolescent-e-s (☺ = très satisfait-e).

Il est également possible de répondre « ne sais pas » ou, lorsqu'une telle réponse est prévue, de cocher une réponse alternative (p. ex. « pas de médication »). Le questionnaire destiné aux enfants et adolescent-e-s comprend en outre trois questions ouvertes, contre deux pour celui destiné aux parents.

Tableau 1 : Questions et domaines thématiques des questionnaires

DOMAINES THÉMATIQUES	NOMBRE DE QUESTIONS ENFANTS/ADOLESCENT-E-S	NOMBRE DE QUESTIONS PARENTS
Accueil	1	2
Information et explications	5	8
Prise en charge	6	6
Engagement du personnel	4	6
Vivre et habiter dans la clinique	6	-
Sortie et suite des soins	2	3
Appréciation de la prise en charge	4	7
Durée du séjour	1	1
Total questions de satisfaction	**29**	**33**

Les questionnaires sont disponibles en allemand, français et italien.

2. DÉROULEMENT DE LA MESURE

2.1 LOGISTIQUE DE LA MESURE

La coordination avec les cliniques est assurée par le centre de logistique des mesures (CLM), ce qui garantit une organisation simple et efficace de l'enquête. Dans cette fonction, w hoch 2 coordonne tous les processus précédant et suivant la mesure, organise l'enquête, met les questionnaires à disposition et propose un tableau de bord permettant aux cliniques de commander les documents nécessaires.

Le scanning des questionnaires papier retournés est également assuré par le CLM. Celui-ci se charge en outre du traitement et de la transmission des données consolidées à l'institut d'analyse national (Unisanté, Lausanne).

2.1.1 Support pendant la mesure

Pendant l'enquête, les cliniques peuvent joindre le CLM durant les heures de bureau via une hotline (+41 31 536 39 39) et à l'adresse e-mail (patzu@w-hoch2.ch).

2.2 ÉTAPES CLÉS

La figure ci-après présente les principales étapes qui précèdent le début de la mesure, le 1er janvier, et celles qui suivent sa clôture, le 31 décembre, jusqu'à la publication transparente des résultats. Les dates des différentes étapes clés sont disponibles dans le tableau de bord d'administration. De plus, les dates à venir sont mentionnées dans les mises à jour mensuelles envoyées par l'ANQ.

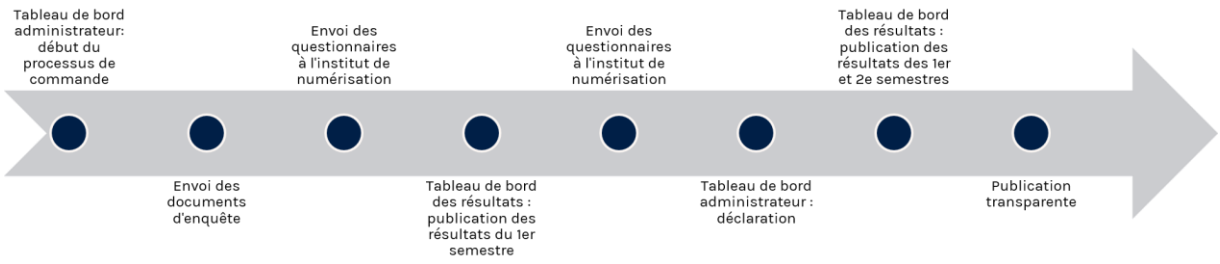


Figure 1 : Étapes clés de la mesure

3. PRÉPARATION DE LA MESURE

3.1 POSSIBILITÉS DE REMETTRE LES QUESTIONNAIRES

Les questionnaires sont disponibles en **versions papier et en ligne**. Chaque questionnaire contient un lien individuel ainsi qu'un code QR permettant d'accéder rapidement et simplement à la version en ligne. Les enfants et adolescent-e-s ainsi que leurs parents peuvent ainsi choisir entre les deux modes de participation à l'enquête (papier ou en ligne). Les deux versions disposent d'un code de questionnaire unique permettant d'attribuer chaque questionnaire à la clinique ou à l'unité correspondante.

Les questionnaires distribués ne peuvent pas être réutilisés et doivent être détruits, même s'ils n'ont pas été remplis par les patientes et patients ou les parents.

Les cliniques sont libres d'utiliser leurs propres appareils (p. ex. tablettes) et de les mettre à disposition des patientes et patients ou de leurs parents. Grâce à un lecteur de code QR, l'enquête peut ainsi être réalisée exclusivement en ligne. Lorsqu'une clinique utilise ses propres appareils, le personnel doit impérativement veiller à ce que la fenêtre du navigateur de la dernière personne ayant répondu au questionnaire ait été fermée avant de remettre l'appareil à une autre personne avec un nouveau lien d'enquête. La plupart des appareils modernes se laissent aisément configurer afin que seul le lecteur de code QR puisse être utilisé sans le mot de passe correspondant (mode kiosque).

Le questionnaire en ligne est hébergé par le CLM, ce qui garantit la sécurité et la protection des données. La numérisation des questionnaires papier étant également assurée par le CLM, celui-ci peut identifier les questionnaires remplis en ligne et ceux remplis sur papier. Cette démarche permet d'éviter que des doublons ne soient pris en compte dans l'analyse.

Remarque : les questionnaires destinés aux enfants et adolescent-e-s ne peuvent pas être mis en relation avec ceux des parents. Une mise en relation au niveau du cas n'est actuellement pas prévue.

3.2 PRÉPARATION DE LA MESURE DANS LE TABLEAU DE BORD ADMINISTRATUER

Afin d'assurer une communication et une coordination efficaces, w hoch 2 utilise des tableaux de bord (tableaux de bord administrateur et des résultats), hébergés sur un serveur sécurisé et protégés contre les accès non autorisés par un système de connexion.

Pour chaque clinique ou site clinique, une personne de contact est enregistrée auprès du CLM comme administratrice ou administrateur. Cette personne est la seule à avoir accès au tableau de bord administrateur, ce qui permet d'organiser la mesure de manière efficace et adaptée à chaque site. Une même personne peut gérer plusieurs sites.

Les fonctions suivantes du tableau de bord administrateur facilitent la coordination de la préparation de la mesure :

- Calendrier des délais avec créneaux horaires pour les principales étapes de travail
- Commande des documents d'enquête par site
- Choix de la variante de conditionnement

Les fonctions suivantes facilitent le traitement des processus en aval :

- Déclaration du nombre de questionnaires remis pour calculer le taux de réponse
- Déclaration du nombre de sorties pendant la période d'enquête à des fins de contrôle de plausibilité du taux de réponse
- Identification de l'appartenance de chaque questionnaire à chaque station grâce à l'identifiant
- Attribution de droits d'accès au tableau de bord des résultats aux collaboratrices et collaborateurs

3.3 LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT

À partir de l'année de mesure 2027, aucune lettre d'accompagnement ne sera plus annexée aux questionnaires remis aux enfants et adolescent-e-s ni à ceux remis aux parents.

3.4 CONDITIONNEMENT

Chaque clinique peut choisir une variante de conditionnement des documents d'enquête (questionnaire et enveloppe-réponse). La mention « Mesure de la satisfaction des patientes et patients ANQ » est imprimée sur l'enveloppe-réponse. Les variantes suivantes sont disponibles :

1. Non conditionnés :
   Les documents sont livrés séparément et **non pliés**.
2. Conditionnés et sous enveloppe :
   Les documents sont pliés et placés dans une enveloppe blanche **non fermée**, sans fenêtre.
3. Conditionnés et sous enveloppe **fermée** :
   Les documents sont pliés et livrés dans une enveloppe blanche fermée sans fenêtre.

3.5 COMBINAISON AVEC D'AUTRES ENQUÊTES AUPRÈS DES PATIENTES ET PATIENTS

Les cliniques ont la possibilité de combiner le questionnaire de l'ANQ avec une enquête interne. Il convient toutefois de noter que les questionnaires de l'ANQ ne doivent pas être

modifiés. Si les questionnaires sont remis en même temps qu'un questionnaire supplémentaire, les deux questionnaires de l'ANQ doivent être remis en premier sous forme de feuilles séparées. La mise en page des questionnaires de l'ANQ ne doit pas être modifiée ; il n'est pas non plus permis d'y intégrer des éléments d'autres questionnaires.

Si des enquêtes complémentaires sont réalisées, le tri, la collecte et la livraison des documents supplémentaires sont soumis à des frais facturés par le CLM selon la charge de travail. Veuillez prendre contact avec le CLM au préalable.

Pour réaliser de telles enquêtes complémentaires ou mettre en œuvre d'autres demandes, les cliniques peuvent mandater les instituts d'enquête de leur choix. Cette remarque **ne s'applique pas** au traitement des réclamations interne à la clinique.

3.6 LIVRAISON ET COMMANDE SUPPLÉMENTAIRE DE DOCUMENTS D'ENQUÊTE

Dans le cadre de la commande des documents d'enquête, une adresse de livraison est fournie pour chaque site, à laquelle expédier les documents. Il est également possible de fournir l'adresse d'un prestataire externe en tant qu'adresse de livraison.

Les cliniques reçoivent les documents d'enquête dans le conditionnement choisi de la part du CLM. Les questionnaires destinés aux parents et ceux à destination des jeunes patientes et patients sont livrés séparément. Si une clinique commande une analyse différenciée selon les stations/unités et/ou différentes langues, les sets de questionnaires sont livrés emballés séparément. Une page de couverture indique les stations/unités d'analyse ainsi que la version linguistique auxquelles les questionnaires sont destinés.

3.6.1 Commandes supplémentaires

En principe, il convient de commander suffisamment de sets de questionnaires pour toute l'année. Une commande supplémentaire est possible à partir du deuxième semestre (cf. date indiquée dans le tableau de bord administrateur). En cas d'urgence, il est possible de contacter w hoch 2 à tout moment. Les commandes supplémentaires sont envoyées dans un délai de dix jours ouvrables à l'adresse de livraison indiquée lors de la commande initiale.

4. REMISE DES QUESTIONNAIRES

Les questionnaires sont remis aux enfants et adolescents pris en charge par la clinique pendant la période d'enquête, ainsi qu'à leurs parents, conformément au collectif de patientes et de patients (cf. chapitre 5) **au plus tôt trois jours avant la sortie de la clinique, jour de sortie compris**.

La remise du questionnaire doit être standardisée, c'est-à-dire que le moment et le lieu de remise sont définis. Les cliniques définissent à cet effet un poste central au sein de l'unité concernée (clinique ou service), responsable de la remise des questionnaires et de leur transmission une fois remplis. Dans l'idéal, il convient de désigner une personne et une personne remplaçante.

Informations sur la remise des questionnaires :

- En cas de situation familiale difficile, il est permis de remettre un set de questionnaires distincts à chacun des deux parents.
- Le personnel de la clinique ne doit pas influencer activement l'évaluation. Les patientes et patients ainsi que les parents doivent disposer du temps et de l'espace nécessaires pour remplir le questionnaire seuls en toute sérénité et avant la sortie de clinique.
- Les patientes et patients doivent si possible remplir le questionnaire de manière indépendante et sans l'aide de leurs parents.
- Un envoi postal du questionnaire après la sortie de clinique n'est pas permis.
- La participation est facultative. Les patientes et patients ainsi que les parents ne doivent pas être poussés à remplir le questionnaire.
- Afin de garantir l'anonymat, les patientes et patients ainsi que les parents mettent eux-mêmes le questionnaire dans l'enveloppe prévue à cet effet, la ferment et la déposent dans une boîte aux lettres ou une boîte prévue à cet effet. Cette boîte doit être facilement accessible aux patientes et patients ainsi qu'aux parents et se trouver dans un endroit neutre (p. ex. pas juste devant la salle de soins).
- Les questionnaires remis ne doivent pas être réutilisés et doivent être détruits, même s'ils n'ont pas été remplis.
- Les enfants et adolescent-e-s à partir de 12 ans doivent donner leur consentement pour que leurs parents puissent remplir le questionnaire qui leur est destiné. L'ANQ ne donne aucune autre directive concernant la forme que doit prendre ce consentement. Celui-ci pouvant être obtenu aussi bien par écrit que verbalement.
- L'information orale sur l'enquête nationale fournie lors de la remise du questionnaire à la patiente ou au patient et à ses parents doit être brève et standardisée. La patiente ou le patient ainsi que ses parents sont informés de l'importance de l'enquête et invités à remplir le questionnaire.
  Lors de la remise du questionnaire, les éléments suivants doivent être communiqués :
  - L'enquête nationale est réalisée en collaboration avec l'ANQ.
  - Le questionnaire peut également être rempli en ligne en scannant le code QR.
  - Toutes les réponses sont traitées de manière strictement confidentielle.
  - L'analyse est réalisée de manière anonyme : il n'est pas possible de relier les réponses à l'identité de la personne ayant rempli le questionnaire.
  - La participation à l'enquête est volontaire.
  - Toute personne qui ne souhaite pas participer n'a pas à justifier sa décision.

- Le fait de ne pas remplir le questionnaire n'entraîne aucun désavantage.
- Informations relatives à la remise du questionnaire (lieu et signe distinctif de la boîte aux lettres/boîte destinée au retour anonyme des questionnaires).

4.1 ENVOI ET DÉCLARATION DES QUESSTIONNAIRES

Les enveloppes remises sont collectées par le service compétent de la clinique et envoyées, **sans être ouvertes**, à l'institut de numérisation mandaté par le CLM. Le CLM joint aux documents les étiquettes de retour correspondantes (ANQ, case postale 37, 3052 Zollikofen).

Les délais de réception des questionnaires pour les première et deuxième analyses semestrielles sont indiqués dans le tableau de bord administrateur. En principe, il est recommandé d'envoyer régulièrement les questionnaires remplis à l'institut de numérisation, **par lettre recommandée ou par colis recommandé**.

À la fin de l'enquête, le nombre de questionnaires remis aux enfants et adolescent-e-s ainsi qu'aux parents, de même que le nombre de sorties de clinique doivent être transmis au CLM via le tableau de bord administrateur.

1. Nombre total de sorties de clinique pendant la période de relevé
2. Nombre de sorties de clinique exclues selon les critères de l'ANQ (cf. chapitre 5)
3. Nombre de questionnaires remis

w hoch 2 met à la disposition des cliniques un formulaire permettant de comptabiliser les questionnaires remis. Chaque paquet, resp. liasse de questionnaires, est accompagné d'un formulaire sur lequel un marquage peut être effectué lors du retrait d'un questionnaire (liste de pointage). L'utilisation de cette liste est facultative. Elle ne remplace toutefois pas la déclaration obligatoire qui doit être effectuée via le tableau de bord administrateur.

5. COLLECTIF DES PATIENTES ET PATIENTS

En principe, l'ensemble des patientes et patients hospitalisés âgés de 11 à 18 ans sortant de la clinique pendant l'année de mesure concernée (période de mesure du 01.01. au 31.12.), ainsi que les parents de l'ensemble des patientes et patients, sont interrogés conformément aux critères d'inclusion et d'exclusion en vigueur.

Critères d'inclusion	• L'ensemble des patientes et patients âgés de 11 à 18 ans ainsi que tous les parents d'enfants et d'adolescent-e-s, indépendamment de l'âge de ces derniers. • Sortie entre le 01.01.20xx et le 31.12.20xx. • Séjour stationnaire d'au moins 24 heures. • Les personnes hospitalisées à plusieurs reprises sont réinterrogées si plus de trois mois se sont écoulés entre les différentes sorties.
Critères d'exclusion	• Patientes et patients décédés

Remarques :

- Les patientes et patients de langue étrangère ne sont pas exclus.
- L'année de naissance de l'enfant est déterminante, et non sa date de naissance exacte.
- À partir de l'année de mesure 2027, les parents seront interrogés indépendamment de l'âge de l'enfant.
- À partir de l'année de mesure 2027, tous les enfants et adolescent-e-s pris en charge ainsi que leurs parents seront interrogés, indépendamment de leur lieu de domicile.

Pour les cliniques disposant de plusieurs sites, les règles suivantes s'appliquent également :

- L'organisation de l'enquête est effectuée par site, c'est-à-dire que dans chaque site, les patientes et patients sont interrogés et enregistrés séparément.
- Toutes les institutions et sites avec une offre de prestations psychiatriques pour enfants et adolescent-e-s sont inclus.

6. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

6.1 RÉSULTATS DISPONIBLES DANS LE TABLEAU DE BORD DES RÉSULTATS

Chaque site clinique dispose de son propre tableau de bord des résultats. Celui-ci peut être utilisé sur ordinateur, tablette ou smartphone et permet de consulter rapidement les résultats propres à la clinique.

Les graphiques et tableaux sont adaptatifs et interactifs. Les différentes vues des données peuvent être sélectionnées ou désélectionnées. En outre, l'attribution des résultats à plusieurs unités permet, sur demande, de réaliser des comparaisons de type benchmark.

Chaque semestre, les cliniques reçoivent une analyse qui leur est propre dans le tableau de bord des résultats. Les résultats peuvent être téléchargés sous forme de statistiques brutes au format Excel ou de rapports au format PDF.

La personne responsable du site peut, via le tableau de bord administrateur, attribuer elle-même à d'autres personnes des droits d'accès au tableau de bord des résultats et, lorsque plusieurs sites sont gérés, définir les sites pour lesquels ces droits sont valables.

6.2 ÉVALUATION NATIONALE

Pour l'analyse comparative et l'établissement des rapports à l'échelle nationale, l'ANQ a mandaté l'institut d'analyse national Unisanté, Lausanne. Vous trouverez de plus amples informations sur le portail web de l'ANQ.