



Enquête nationale sur la satisfaction des patients

Rapport comparatif national, mesure 2012

Dirk Wiedenhöfer, hcri AG Nicolas Matzinger, hcri AG D^r Urs Müller, hcri AG

Avec la participation du groupe d'experts « Enquête nationale sur la satisfaction des patients » de l'ANQ

Septembre 2013, version 1.3





Sommaire

Résumé	3
1. Contexte	4
2. But de l'enquête	4
3. Mandat	4
4. Méthode	4 5
4.4 Saisie des données	6 6 6
5. Résultats	9 12
6. Ajustement aux risques	18
7. Discussion	27 28 28
8. Conclusion	29
9. Annexe 1	30
10. Annexe 2	31
11 Annexe 3	38

Note:

La forme masculine employée pour faciliter la lecture désigne les deux sexes.





Résumé

Contexte

L'ANQ a décidé de réaliser à partir de 2011, dans l'ensemble de la Suisse, une enquête sur la satisfaction des patients dans le domaine résidentiel. Un de ses groupes d'experts a développé et fourni le questionnaire. Son enquête nationale sur la satisfaction des patients fait partie intégrante de son plan de mesures et donc du contrat qualité national. Elle a pour but de donner une image de la satisfaction des patients dans les hôpitaux suisses et de comparer les résultats au niveau national.

Méthode

Le questionnaire de l'ANQ comprend cinq questions. Grâce à cette concentration sur un petit nombre de points clés, il permet aux hôpitaux de participer tout en le combinant avec des questionnaires de satisfaction plus complets. L'enquête incluait tous les patients adultes sortis d'un service de médecine somatique aiguë en septembre 2012, mais excluait les patients décédés et ceux n'ayant pas leur domicile habituel en Suisse. Les patients hospitalisés plusieurs fois remplissaient un seul questionnaire. Il n'y a pas eu de rappel. Le relevé des données se faisait sur papier ou en ligne. L'enquête proprement dite, anonyme, avait lieu normalement 14 jours après la sortie, au moyen d'un questionnaire envoyé par l'hôpital en courrier A ou sous forme électronique si le patient en avait exprimé le souhait.

Evaluation

Les instituts de mesure décentralisés ont transmis leurs données à hcri SA, qui est chargé de procéder à l'évaluation centrale pour les hôpitaux. hcri SA a mis en ligne les résultats définitifs pour chaque hôpital le 20 janvier 2013, après avoir envoyé aux utilisateurs enregistrés un lien avec l'évaluation ainsi que leurs données d'identification. Chaque hôpital peut voir sur la plateforme d'évaluation les notes qu'il a obtenues et, au besoin, télécharger les résultats et les rapports. Il peut également choisir en ligne la valeur de référence (catégorie OFS, tous les autres hôpitaux ou autre année) et la forme des graphiques. Un hôpital faisant partie d'un groupe hospitalier peut aussi rechercher des valeurs de référence au sein de celui-ci.

Résultats

187 hôpitaux (ou sites hospitaliers) ont participé à l'enquête nationale sur la satisfaction des patients de l'ANQ. Pendant la période étudiée, 70 575 questionnaires ont été envoyés et 34 042 retournés, ce qui correspond à un taux de réponse de 48,2 %. L'âge moyen était de 59,9 ans pour le collectif global. Parmi les personnes qui ont répondu, il y avait 55 % de femmes et 45 % d'hommes, 65 % avaient une assurance générale et 35 % une assurance complémentaire. Les réponses aux différentes questions témoignent d'un niveau élevé de satisfaction. Les patients ont utilisé toute la palette des réponses possibles. Mais la médiane (50^e centile) se situe pour toutes les questions à la valeur 10 ainsi que, par conséquent, le 75^e et le 90^e centiles et le maximum. L'analyse des données manquantes montre que les patients ont répondu à pratiquement toutes les questions.

Les résultats de 2012 sont très proches de ceux de 2011 ; ils se situent à peu près dans la même fourchette.

En 2012, les résultats ont en plus fait l'objet d'un ajustement aux risques basé sur les variables figurant dans le questionnaire et sur la statistique de l'OFS. L'écart entre les valeurs ajustées aux risques et les valeurs non ajustées était minime.





1. Contexte

Le jugement par les patients de la qualité des prestations fournies par un hôpital constitue un indicateur de qualité important et reconnu. Ces enquêtes de satisfaction sont dans l'intérêt des prestataires (p. ex. hôpitaux et médecins leur envoyant des patients), des agents payeurs (cantons et assurances) et du public dans son ensemble.

L'enquête nationale annuelle de l'ANQ sur la satisfaction des patients, mise sur pied par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques en Suisse (ANQ), fait partie intégrante du plan de mesures de l'ANQ et donc du contrat qualité national. Celui-ci règle la mise en œuvre et le financement des mesures nationales de la qualité dans le domaine résidentiel (www.anq.ch).

2. But de l'enquête

Le but premier de l'enquête nationale sur la satisfaction des patients de l'ANQ est de donner une image de la satisfaction des patients dans les hôpitaux suisses et de comparer les résultats au niveau national. Ce n'est en aucun cas d'établir des classements.

3. Mandat

L'ANQ a confié la coordination de l'enquête dans les hôpitaux à deux instituts de mesure <u>centraux</u>: hcri SA pour la Suisse alémanique et Mecon measure & consult Sàrl pour la Suisse romande et le Tessin. La principale mission de ces instituts était de coordonner l'enquête conformément aux prescriptions de l'ANQ. hcri SA s'est chargé de l'évaluation centrale et de la constitution de la banque de données centrale, dans laquelle toutes les données relevées ont été enregistrées.

Les instituts de mesure <u>décentralisés</u>, désignés par les hôpitaux et chargés de la coordination, étaient hcri SA, Mecon measure & consult Sàrl, NPO Plus, ESOPE et stevemarco Sàrl. Ces instituts ont réalisé l'enquête en collaboration avec les hôpitaux et conformément aux prescriptions de l'institut de mesure central compétent. Ils ont fourni aux hôpitaux les questionnaires et les lettres d'accompagnement, traité les questionnaires retournés et transféré les données à l'institut central. Ils avaient au préalable signé les contrats correspondants avec ce dernier.

L'institut de mesure hcri SA est chargé d'établir le rapport comparatif annuel relatif à l'enquête nationale sur la satisfaction des patients. Le présent rapport concerne l'année 2012.

4. Méthode

4.1 Développement du questionnaire

En collaboration avec un groupe d'experts, l'ANQ, a développé un questionnaire destiné à donner une image de la satisfaction des patients dans les hôpitaux suisses et à comparer les résultats au niveau national. Ce questionnaire comprend cinq questions clés en lien avec la satisfaction des patients. La focalisation sur un petit nombre de questions permet aux hôpitaux de participer tout en le combinant à des questionnaires de satisfaction plus complets. Le questionnaire existe dans les trois langues officielles (allemand, français et italien).

Les questions de l'ANQ comportent une échelle de notes allant de 0 à 10. Les deux premières questions permettent aux patients de noter leur satisfaction générale par rapport au traitement reçu, les deux suivantes d'évaluer la clarté des informations données par le personnel médical et par le





personnel infirmier durant le séjour hospitalier, et la dernière de dire s'ils se sont sentis traités avec respect et si leur dignité a été préservée.

D'autres indications sur le questionnaire figurent à l'adresse : http://www.ang.ch/fileadmin/redaktion/français/Konzept Nationale Patientenbefragung def FR.pdf

4.2 Collectif de patients

Patients inclus dans l'enquête :

Le questionnaire a été remis à tous les patients adultes sortis d'un hôpital de soins aigus en septembre 2012. Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- sortie entre le 1^{er} et le 30 septembre 2012,
- durée d'hospitalisation ≥ 24 heures,
- \hat{a} age ≥ 18 ans au moment de la sortie.

Pour les hôpitaux comportant plusieurs sites :

- l'enquête se déroule au niveau des sites, c'est-à-dire qu'elle porte sur chaque site, qui est enregistré séparément ;
- tous les sites qui reçoivent des patients relevant de la médecine somatique aiguë sont pris en compte.

Patients exclus:

- patients décédés durant leur séjour à l'hôpital ou après la sortie (si l'hôpital en a eu connaissance),
- patients hospitalisés plusieurs fois (qui ne remplissaient qu'un seul questionnaire),
- patients n'ayant pas leur domicile habituel en Suisse.

4.3 Déroulement de l'enquête

L'enquête, anonyme, pouvait se dérouler sur papier ou en ligne. Dans les deux cas, elle comprenait deux parties :

Pré-information à la sortie (facultatif)

Dans le cadre de la pré-information, l'hôpital annonçait au patient qu'il lui enverrait le questionnaire par la poste 14 jours après sa sortie. Si le patient souhaitait remplir le questionnaire en ligne, il indiquait son adresse électronique et recevait alors l'information par courriel (valable seulement pour les hôpitaux qui proposaient le questionnaire en ligne). Les autres patients recevaient le questionnaire par la poste.

Envoi du questionnaire

L'enquête proprement dite avait lieu normalement le 14^e jour après la sortie (fourchette : de douze jours à sept semaines) au moyen du questionnaire d'une page, envoyé par l'hôpital en courrier A. Si le patient avait donné son adresse électronique, il recevait l'information sous forme électronique 14 jours après sa sortie. Il accédait au questionnaire électronique en cliquant sur le lien prévu à cet effet et le fermait après avoir répondu à toutes les questions. Le questionnaire était accompagné d'une lettre personnelle (ou d'un courriel), signée par le directeur de l'hôpital, qui expliquait les droits du patient et l'utilité de l'enquête. Le patient renvoyait le questionnaire rempli à l'institut de mesure compétent (décentralisé ou central) au moyen d'une enveloppe pré-affranchie. Afin de ne pas alourdir les tâches administratives des hôpitaux, aucun rappel n'a été envoyé.





Les hôpitaux avaient en outre la possibilité de relever des variables supplémentaires, comme le département ou le service de sortie, afin de pouvoir stratifier les résultats.

Les informations détaillées sur l'enquête ont été rassemblées dans un manuel de mesure.

4.4 Saisie des données

L'enquête se déroulait sur papier ou en ligne. Dans l'enquête papier, les questionnaires étaient scannés. Le règlement relatif à la procédure de scannage était contraignant pour tous les instituts de mesure. La catégorie dont faisait partie l'hôpital et le nombre de questionnaires envoyés étaient notés séparément pour chaque hôpital.

La saisie des données n'était pas nécessaire pour le questionnaire en ligne, puisqu'il était rempli par le patient. Celui-ci étant obligé de renseigner tous les champs, il n'y avait pas de données manquantes.

Livraison des données à hcri SA par les instituts décentralisés : le format et l'ordre des variables étaient définis dans un codebook. Les dernières données ont été transmises à l'institut central huit à dix semaines après l'envoi des derniers questionnaires. Pour les transferts de données, les instituts décentralisés et les instituts centraux ont respecté les directives en vigueur pour la protection des données

4.5 Sécurité des données

Hébergement des données : les données, hébergées sur les serveurs de hcri SA, étaient stockées sur des serveurs concurrents et sauvegardées une fois par jour dans le respect des normes de protection des données, de façon à être protégées de toute panne.

Autres mesures de sécurité : hcri SA possède un règlement interne des données, qui s'applique à leur saisie et à leur traitement et que toutes les personnes impliquées étaient tenues de respecter. Les autres instituts de mesure ont également dû établir un tel règlement, de façon à garantir en permanence la sécurité.

4.6 Règles de préparation des données

Le premier nettoyage des données a eu lieu à la lecture des questionnaires. Les marquages en double et les indications d'âge difficilement lisibles étaient contrôlés manuellement. Ces processus de validation étaient sous la responsabilité des instituts de mesure décentralisés.

Données manquantes : les données manquantes étaient traitées dans la banque de données comme vides (pas 0), de sorte qu'une question sans réponse n'influait pas négativement sur les résultats.

Certaines informations ne pouvaient pas être saisies ni présentées séparément : nombre de patients qui étaient décédés après la sortie de l'hôpital sans que celui-ci en ait eu connaissance ; nombre de patients de moins de 18 ans, nombre de patients n'ayant pas leur domicile fixe en Suisse, nombre de patients hospitalisés plusieurs fois et nombre de patients que les questionnaires envoyés n'avaient pas atteints. La raison en est que les hôpitaux n'avaient pas tous transmis ces informations ou que les instituts de mesure décentralisés n'avaient pas pu les obtenir des hôpitaux.

Validation des données : dans l'agrégation finale des données, celles-ci ont été contrôlées, les vérifications faites et les erreurs éventuelles corrigées. Les règles applicables à la validation étaient notées dans le codebook.

4.7 Directives pour l'analyse

L'évaluation descriptive donne une vue d'ensemble de différentes indications : répartition des sexes, des types d'assurance et des classes d'âges, moyennes des réponses à toutes les questions (avec présentation sous forme de diagrammes en boîte), distribution des catégories de réponses à toutes les





questions, stratification des résultats par catégorie OFS (moyenne des réponses à toutes les questions avec diagramme en boîte, distribution des catégories de réponses à toutes les questions).

Taux de réponse : le taux de réponse, indiqué en pourcentage, était calculé à partir du nombre de questionnaires valables envoyés et du nombre de questionnaires retournés (taux de retour net). Le taux de remplissage des formulaires était calculé en plus pour chaque question. Les questionnaires retournés vides ont été scannés et comptés parmi les retours (taux de retour brut). L'analyse ne portait que sur les indications valables pour chaque réponse, et les données manquantes ont été exclues.

4.7.1 Evaluation par hôpital

hcri SA a mis en ligne les résultats finaux par hôpital le 20 janvier 2013. Les utilisateurs enregistrés de l'hôpital ont reçu le lien avec l'évaluation, ainsi que leurs données d'identification. Selon la décision du comité directeur de l'ANQ concernant la première mesure, ces évaluations sont mises uniquement à la disposition de l'hôpital concerné et ne figurent pas dans le rapport comparatif national. La présentation et les autres détails sont décrits dans le concept d'évaluation.

Chaque hôpital peut consulter ses chiffres (moyenne, écart type, médiane, centile, quartile supérieur et inférieur, nombre de questionnaires et de questions remplis) en ligne et télécharger ses résultats. Il peut choisir sa valeur de référence (catégorie OFS, autres hôpitaux ou année) ainsi que la forme des graphiques. S'il fait partie d'un groupe hospitalier, il peut aussi utiliser les valeurs de référence pour se situer à l'intérieur de celui-ci.

4.7.2 Evaluation nationale

En 2011, le comité directeur de l'ANQ avait décidé que la première évaluation nationale ne serait publiée qu'au niveau des catégories d'hôpitaux (catégories de l'OFS). Les résultats de l'enquête 2012 ont été évalués et comparés au niveau des hôpitaux et des sites (catégories de l'OFS), mais pas en fonction de la région linguistique ni du canton.

L'évaluation comparative nationale a fait l'objet d'un ajustement aux risques. La description de la méthode et les résultats sont résumés dans le chapitre correspondant.

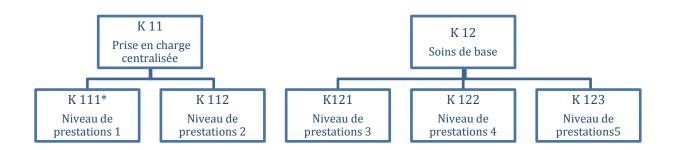
Les catégories des hôpitaux de l'OFS utilisées étaient les suivantes :

- K111 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 1, hôpital universitaire)
- K112 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 2)
- K121 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 3)
- K122 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 4)
- K123 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5)
- K231 Cliniques spécialisées en chirurgie
- K232 Gynécologie / néonatologie
- K234 Cliniques spécialisées en gériatrie
- K235 Cliniques spécialisées diverses

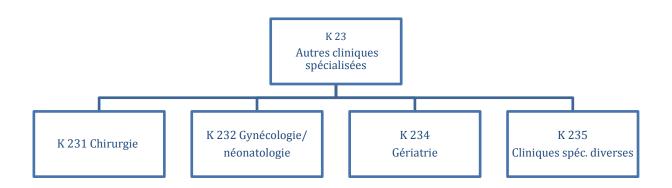




Figure 1. Catégories de l'OFS utilisées



^{*} Hôpitaux universitaires



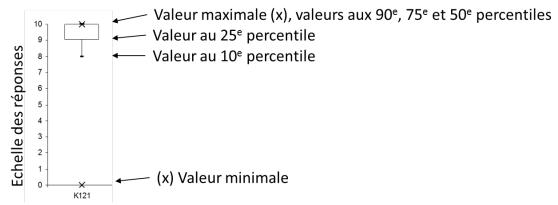
Source: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_guellen/blank/blank/kh/02.html 17.07.2013





Les présentations choisies sont les graphiques en colonnes et les diagrammes en boîte¹.

Figure 2. Diagramme en boîte (boxplot)



Etant donné l'importance de l'effet plafond (ceiling effect), le maximum et les 90°, 75° et 50° centiles se situent tous au niveau de la valeur 10.

4.8 Qualité des données

Certains paramètres ont été relevés dans le but de contrôler la qualité de l'enquête. Ces indications concernent le taux de réponse par institut décentralisé, le respect des différentes étapes et la qualité des données transmises à l'institut de mesure central.

5. Résultats

5.1 Taux de retour et description de l'échantillon

187 hôpitaux ou sites hospitaliers ont participé à l'enquête nationale sur la satisfaction des patients 2012. Sur les 70 575 questionnaires envoyés en septembre 2012, 34 042 ont été retournés, soit un taux de réponse moyen de 48,2 % (min. 21,5 %, max. 82,5 %). Le tableau 17 en annexe donne une présentation détaillée des taux de réponse par hôpital, le tableau 18 par catégorie OFS. Le tableau 1 montre le taux de retour des instituts de mesure participants. Le nombre de jeux de données varie beaucoup selon les instituts, ce dont il faut tenir compte pour l'interprétation des taux de réponse.

9

¹ Un diagramme en boîte contient la médiane, deux centiles (75^e et 25^e) ainsi que le maximum et le minimum. Les 50 % moyens se situent dans la « boîte ».





Tableau 1. Taux de retour par institut de mesure, 2012

Institut de mesure	Nombre de questionnaires retournés	Nombre de questionnaires envoyés	Taux de réponse
Mecon Sàrl	14543	31795	45.7%
hcri SA	16118	31389	51.3%
ESOPE	1345	2641	50.9%
NPO Plus	41	71	57.7%
Stevemarco Sàrl	1662	3795	43.8%
QM Riedo	333	884	37.7%
Collectif global	34042	70575	48.2%

Combinaison avec d'autres instruments d'enquête

19 % des hôpitaux ont combiné le questionnaire de l'ANQ à un questionnaire de satisfaction plus complet (questionnaire propre, PEQ, Mecon, etc.).

Forme de questionnaire

Sur les 187 hôpitaux, quatre ont décidé de combiner enquête papier et enquête en ligne : trois relevant de la catégorie OFS K123 et un de la catégorie K122.

Le taux de réponse moyen des trois hôpitaux (moyenne taux de réponse hôpitaux) dans le groupe K123 est de 56,2 %, tandis qu'il est de 52,6 % pour le reste du groupe. Il est de 62,1 % pour l'hôpital du groupe K122, contre 62,1 % pour les autres hôpitaux de ce groupe.

Sexe, âge et type d'assurance

55 % des personnes qui ont répondu étaient des femmes (n = 18 577) (cf. figure 3a). 65 % (n = 21 377) des patients disposaient uniquement de l'assurance de base et 35 % (n = 11690) d'une assurance complémentaire (cf. figure 3b).

La moyenne d'âge des patients (cf. figure 4) était de 59,9 ans, avec un écart type de 18,7 ans.

Figure 3a. Répartition par sexe

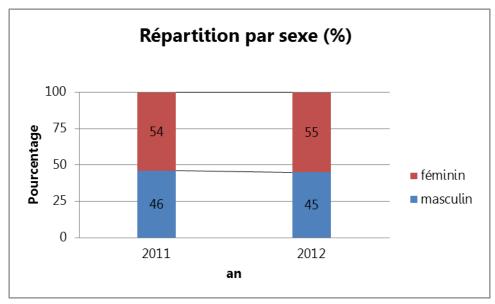






Figure 3b. Type d'assurance

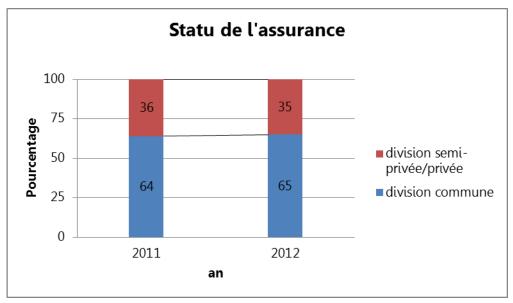
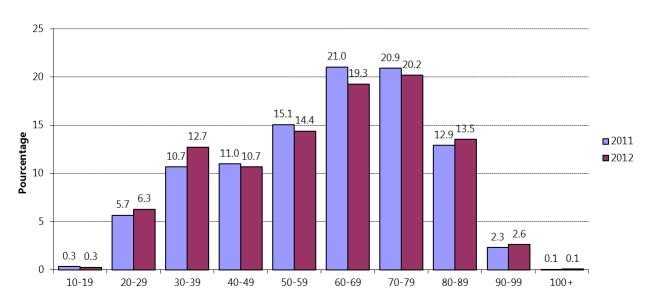


Figure 4. Distribution des classes d'âge

Distribution des classes d'âge en %



Note concernant la figure 4 : dans la classe d'âge 10-19 ans, seuls les patients répondant à la définition du collectif ont été effectivement pris en compte (patients \geq 18 ans) (cf. chapitre 4)

L'échantillon de l'enquête nationale sur la satisfaction des patients 2012 peut être considéré comme représentatif, car l'enquête réalisée en 2009 était comparable en ce qui concerne l'âge (moyenne : 61,3 ans) et le sexe (pourcentage de femmes : 51 %).²

² hcri SA, résultats PEQ 2009





5.2 Les principaux résultats

Les principaux résultats sont présentés de manière descriptive et agrégée au niveau national. En 2012, les moyennes des réponses des patients se situaient pour les cinq questions dans une fourchette allant de 9,00 à 9,41 pour une note minimum de 0 et une note maximum de 10 (cf. 2011 : de 8,99 à 9,40). Les résultats pour chacune des questions étaient les suivants :

Tableau 2. Les principaux résultats

	Valeur r	noyenne	Ecar	t-type	Méd	liane		artile érieur		artile rieur
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	9.17	9.18	1.73	1.70	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital?	9.03	9.03	1.52	1.52	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçus des réponses compréhensibles?	9.09	9.09	1.59	1.59	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçus des réponses compréhensibles?	8.99	9.00	1.57	1.55	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	9.40	9.41	1.35	1.35	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00

Figure 5. Principaux résultats : diagramme en boîte

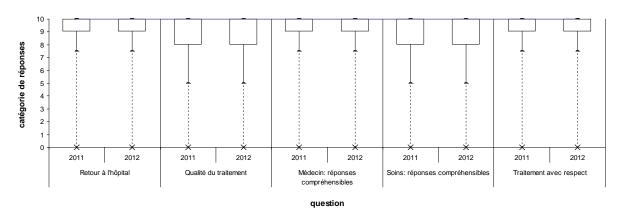


Tableau 3. Pourcentage de données manquantes par question dans le collectif global

Ouestion		e de données uantes
Question	2011	2012
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire ?	1.4	1.3
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital ?	1.4	1.2
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?	1.5	1.4
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?	1.7	1.3
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité ?	1.4	1.2





5.3 Evaluation par question

Les résultats des cinq questions sur la satisfaction sont présentés ci-après en fonction de la catégorie d'hôpitaux de l'OFS.

Question 1. Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?

A la question 1, plus de 3/4 des patients du collectif global ont donné comme réponse 9 (10,7 %) ou 10 (67,4 %). La moyenne est de 9,2 avec un écart type de 1,7. Le tableau est similaire pour la distribution des résultats à l'intérieur des catégories OFS. Il y avait en moyenne moins de 2 % de données manquantes.

Figure 6. Diagramme en boîte pour la question 1

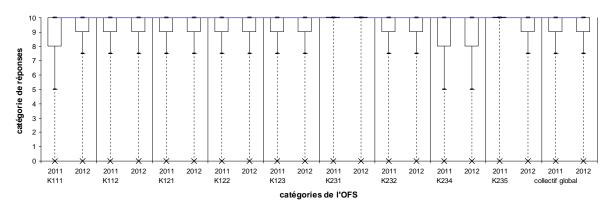


Tableau 4. Valeurs pour la question 1³

	Moy	enne	Ecar	type	M	ах	90)%	75	5%	Méd	liane	25	%	10)%	M	in	Va	llid	Mis	sing
Retour à l'hôpital	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.9	9.0	2.0	1.9	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	9.0	7.0	7.0	0	0	4637	4246	162	83
K112	9.1	9.1	1.8	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	8.0	0	0	12062	12265	147	165
K121	9.2	9.1	1.7	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	7.0	0	0	5439	5975	63	78
K122	9.2	9.3	1.7	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6082	6231	58	75
K123	9.3	9.4	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1692	1686	10	23
K231	9.5	9.6	1.2	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	0	0	1816	2198	12	16
K232	9.4	9.3	1.5	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	547	472	2	5
K234	8.4	8.7	2.4	2.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	5.0	5.0	0	0	118	118	5	1
K235	9.4	9.2	1.4	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	8.0	0	0	435	399	1	6
Collectif global	9.2	9.2	1.7	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	32828	33590	460	452

Tableau 5. Distribution des réponses entre les différentes catégories de l'OFS pour la question 1

	10			9	8	3		7		6		5		4	3	3	2	2			-	0	Miss	sings	To	otal
Retour à l'hôpital	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	60.1%	61.7%	11.5%	12.0%	12.0%	12.3%	4.1%	3.8%	1.8%	1.5%	2.7%	3.3%	0.7%	0.6%	1.0%	0.9%	0.9%	0.5%	0.3%	0.3%	1.7%	1.3%	3.4%	1.9%	100.0%	100.0%
K112	65.6%	65.3%	11.1%	11.2%	12.1%	12.5%	3.4%	3.4%	1.4%	1.4%	2.1%	1.8%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.3%	1.2%	1.2%	1.2%	1.3%	100.0%	100.0%
K121	69.0%	67.0%	10.4%	10.3%	10.5%	11.5%	2.8%	3.2%	1.4%	1.5%	2.1%	2.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.5%	0.2%	0.5%	0.3%	0.2%	0.9%	1.0%	1.1%	1.3%	100.0%	100.0%
K122	69.5%	70.1%	10.6%	10.1%	10.4%	10.7%	2.8%	2.5%	1.0%	1.3%	2.1%	1.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.2%	100.0%	100.0%
K123	73.1%	73.2%	9.9%	9.7%	9.4%	8.6%	2.1%	3.2%	1.1%	0.7%	1.5%	1.0%	0.5%	0.5%	0.3%	0.5%	0.5%	0.6%	0.1%	0.4%	0.9%	0.4%	0.6%	1.3%	100.0%	100.0%
K231	79.0%	78.5%	8.2%	9.4%	7.8%	7.3%	1.6%	1.8%	0.4%	0.6%	1.2%	0.6%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.3%	0.1%	0.0%	0.4%	0.3%	0.7%	0.7%	100.0%	100.0%
K232	74.7%	69.4%	9.3%	13.2%	9.1%	8.8%	2.6%	2.7%	0.7%	0.0%	1.5%	1.9%	0.0%	0.8%	0.4%	0.6%	0.5%	0.8%	0.4%	0.2%	0.5%	0.4%	0.4%	1.0%	100.0%	100.0%
K234	54.5%	63.0%	4.1%	6.7%	14.6%	10.1%	4.9%	5.0%	4.9%	3.4%	5.7%	5.9%	1.6%	0.8%	1.6%	1.7%	2.4%	0.8%	0.0%	0.8%	1.6%	0.8%	4.1%	0.8%	100.0%	100.0%
K235	77.3%	70.6%	8.0%	7.7%	7.8%	11.4%	2.5%	3.5%	0.9%	1.0%	1.8%	2.2%	0.0%	1.0%	0.2%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	1.2%	0.2%	1.5%	100.0%	100.0%
Collectif global	67.5%	67.4%	10.7%	10.7%	11.0%	11.4%	3.1%	3.1%	1.3%	1.3%	2.1%	1.9%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	1.1%	1.0%	1.4%	1.3%	100.0%	100.0%

³ K111 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 1, hôpital universitaire); K112 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 2); K121 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 3); K122 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 4); K123 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5); K231 Cliniques spécialisées en chirurgie; K232 Gynécologie / néonatologie; K234 Cliniques spécialisées en gériatrie; K235 Cliniques spécialisées diverses





Question 2. Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital?

A la question 2, 3/4 des patients du collectif global ont donné comme réponse 9 (18,8 %) ou 10 (53,8 %). La moyenne est de 9,0 avec un écart type de 1,5. Le tableau est similaire pour la distribution des résultats à l'intérieur des catégories OFS. Il y avait moins de 2 % de données manquantes.

Figure 7. Diagramme en boîte pour la question 2

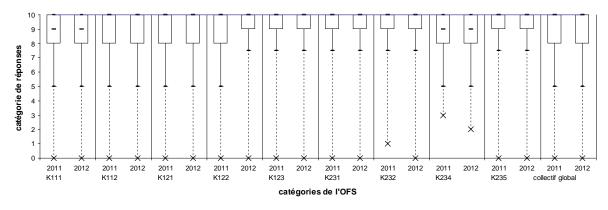


Tableau 6. Valeurs pour la question 2

	Moy	enne	Ecar	type	M	ax	90)%	75	5%	Méd	iane	25	%	10)%	M	lin	Va	lid	Mis	sing
Qualité du traitement	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.8	8.9	1.7	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	4633	4254	166	75
K112	9.0	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	12060	12284	149	146
K121	9.1	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	8.0	8.0	0	0	5430	5973	72	80
K122	9.1	9.1	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6085	6249	55	57
K123	9.2	9.2	1.4	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1690	1686	12	23
K231	9.4	9.4	1.1	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1814	2194	14	20
K232	9.2	9.2	1.3	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	546	472	3	5
K234	8.6	8.6	1.9	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.5	8.0	8.0	5.0	6.0	3	2	118	116	5	3
K235	9.3	9.1	1.3	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	434	400	2	5
Collectif global	9.0	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	8.0	0	0	32810	33628	478	414

Tableau 7. Distribution des réponses dans les différentes catégories de l'OFS pour la question 2⁴

	10			9	8	3		7	(3		5	4	1	;	3	2	2	1		()	Miss	sings	To	tal
Qualité du traitement	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	47.3%	48.4%	19.7%	19.8%	16.4%	18.1%	5.5%	5.2%	2.0%	1.9%	2.5%	2.2%	0.9%	0.9%	0.9%	0.7%	0.5%	0.4%	0.3%	0.3%	0.6%	0.4%	3.5%	1.7%	100.0%	100.0%
K112	52.3%	52.1%	18.8%	18.8%	17.0%	17.3%	4.6%	4.5%	1.8%	1.9%	2.1%	1.9%	0.6%	0.6%	0.4%	0.6%	0.5%	0.5%	0.2%	0.3%	0.4%	0.4%	1.2%	1.2%	100.0%	100.0%
K121	54.3%	52.6%	19.0%	19.1%	16.4%	17.1%	3.9%	4.4%	1.6%	1.6%	1.7%	1.7%	0.5%	0.6%	0.6%	0.5%	0.3%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.4%	1.3%	1.3%	100.0%	100.0%
K122	54.9%	56.4%	19.4%	18.6%	15.5%	15.7%	4.2%	3.7%	1.5%	1.3%	1.5%	1.4%	0.7%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.5%	0.9%	0.9%	100.0%	100.0%
K123	58.3%	58.0%	18.7%	19.3%	14.7%	14.1%	3.2%	3.3%	1.5%	1.1%	1.3%	1.0%	0.5%	0.8%	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.7%	1.3%	100.0%	100.0%
K231	66.9%	64.6%	17.9%	16.9%	10.5%	13.3%	1.9%	2.2%	0.7%	1.1%	0.7%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.8%	0.9%	100.0%	100.0%
K232	60.3%	56.2%	19.1%	20.1%	13.3%	16.4%	2.9%	2.7%	0.9%	0.6%	1.6%	1.3%	0.4%	0.2%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.5%	1.0%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	48.7%	13.8%	10.9%	17.1%	16.8%	5.7%	8.4%	2.4%	4.2%	3.3%	5.9%	4.1%	0.8%	2.4%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	2.5%	100.0%	100.0%
K235	66.7%	61.5%	14.7%	14.3%	11.2%	13.6%	2.8%	4.2%	2.1%	1.2%	1.1%	1.7%	0.5%	0.7%	0.0%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	0.2%	0.5%	0.5%	1.2%	100.0%	100.0%
Collectif global	53.8%	53.8%	19.0%	18.8%	15.9%	16.6%	4.3%	4.2%	1.6%	1.6%	1.9%	1.7%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	1.4%	1.2%	100.0%	100.0%

⁴ K111 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 1, hôpital universitaire); K112 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 2); K121 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 3); K122 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5); K123 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5); K231 Cliniques spécialisées en chirurgie; K232 Gynécologie / néonatologie; K234 Cliniques spécialisées en gériatrie; K235 Cliniques spécialisées diverses





Question 3. Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?

A la question 3, 70 % des patients du collectif global ont donné comme réponse 9 ou 10. La moyenne est de 9,1 avec un écart type de 1,6. Il y avait moins de 2 % de données manquantes.

Figure 8. Diagramme en boîte pour la question 3

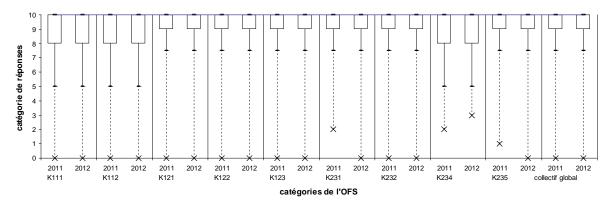


Tableau 8. Valeurs pour la question 3

	Moy	enne	Ecar	type	M	ax	90)%	75	5%	Méd	iane	25	%	10)%	M	lin	Va	lid	Mis	sing
Médecin: réponses compréhensibles	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.8	8.8	1.9	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	6.0	7.0	0	0	4389	4022	410	307
K112	9.0	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	11285	11467	924	963
K121	9.1	9.1	1.5	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	8.0	0	0	5043	5489	459	564
K122	9.2	9.2	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	5606	5768	534	538
K123	9.2	9.3	1.5	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1542	1537	160	172
K231	9.5	9.4	0.9	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	2	0	1654	2061	174	153
K232	9.5	9.4	1.1	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	495	436	54	41
K234	8.9	8.9	1.7	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	6.0	6.0	2	3	100	108	23	11
K235	9.4	9.1	1.2	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	406	380	30	25
Collectif global	9.1	9.1	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	7.0	0	0	30520	31268	2768	2774

Tableau 9. Distribution des réponses dans les différentes catégories de l'OFS pour la question 3⁵

	1	0		9		В		7		3		5		4		3		2		1		0	je n'ai pas pos	é de questions	Miss	sing	To	otal
Médecin: réponses compréhensibles	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	47.1%	48.3%	14.8%	15.9%	14.7%	14.2%	5.5%	5.9%	2.9%	2.6%	2.7%	2.4%	0.9%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	5.1%	5.2%	3.5%	1.9%	100.0%	100.0%
K112	54.6%	54.2%	14.4%	14.4%	12.7%	13.3%	4.2%	4.1%	1.8%	2.0%	1.8%	1.8%	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.5%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	6.4%	6.3%	1.2%	1.4%	100.0%	100.0%
K121	56.0%	55.0%	14.2%	14.3%	11.7%	12.5%	4.5%	3.4%	1.7%	1.7%	1.5%	1.5%	0.6%	0.7%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	6.8%	7.4%	1.5%	1.9%	100.0%	100.0%
K122	58.2%	58.2%	13.9%	13.2%	11.0%	11.2%	3.6%	3.6%	1.2%	1.6%	1.6%	1.6%	0.6%	0.6%	0.5%	0.6%	0.3%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	7.6%	7.4%	1.1%	1.1%	100.0%	100.0%
K123	59.5%	59.9%	13.7%	13.8%	9.6%	9.9%	3.7%	2.9%	1.1%	1.1%	1.2%	1.1%	0.2%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.5%	0.1%	0.1%	0.2%	8.8%	8.7%	0.6%	1.4%	100.0%	100.0%
K231	66.7%	66.0%	12.5%	13.1%	7.9%	8.5%	1.8%	2.4%	0.4%	1.2%	0.8%	0.7%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.1%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	8.9%	6.1%	0.6%	0.8%	100.0%	100.0%
K232	66.7%	64.2%	12.4%	15.7%	7.3%	6.3%	2.6%	1.7%	0.4%	1.9%	0.2%	0.8%	0.0%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	9.5%	8.2%	0.4%	0.4%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	54.6%	7.3%	10.9%	16.3%	10.1%	1.6%	5.0%	1.6%	2.5%	4.9%	2.5%	1.6%	3.4%	0.0%	1.7%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.6%	9.2%	4.1%	0.0%	100.0%	100.0%
K235	64.4%	62.2%	11.7%	10.6%	12.6%	11.9%	2.1%	2.0%	0.7%	2.5%	0.7%	1.5%	0.2%	1.0%	0.2%	0.2%	0.2%	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	6.4%	4.2%	0.5%	2.0%	100.0%	100.0%
Collectif global	55.6%	55.6%	14.1%	14.2%	12.0%	12.3%	4.1%	3.9%	1.7%	1.8%	1.7%	1.6%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	6.8%	6.7%	1.5%	1.4%	100.0%	100.0%

⁵ K111 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 1, hôpital universitaire); K112 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 2); K121 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 3); K122 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5); K123 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5); K231 Cliniques spécialisées en chirurgie; K232 Gynécologie / néonatologie; K234 Cliniques spécialisées en gériatrie; K235 Cliniques spécialisées diverses





Question 4. Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?

A la question 4, 2/3 environ des patients du collectif global ont donné comme réponse 9 ou 10. La moyenne est de 9,0 avec un écart type de 1,5. Il y avait moins de 2 % de données manquantes.

Figure 9. Diagramme en boîte pour la question 4

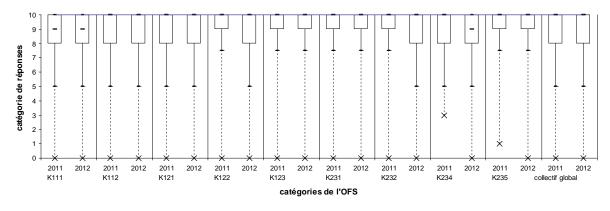


Tableau 10. Valeurs pour la question 4

	Moy	enne	Ecar	type	M	ax	90)%	75	%	Méd	iane	25	%	10)%	M	lin	Va	lid	Mis	sing
Soins: réponses compréhensibles	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.7	8.8	1.8	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	6.0	7.0	0	0	4386	4025	413	304
K112	8.9	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	11493	11644	716	786
K121	9.0	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	5053	5636	449	417
K122	9.1	9.1	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	7.0	7.0	0	0	5684	5893	456	413
K123	9.1	9.2	1.5	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1583	1591	119	118
K231	9.3	9.2	1.2	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1717	2111	111	103
K232	9.1	9.0	1.4	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.5	8.0	7.0	7.0	0	0	509	444	40	33
K234	8.6	8.5	1.9	2.0	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.5	8.0	8.0	5.0	5.9	3	0	109	98	14	21
K235	9.2	9.3	1.5	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	409	384	27	21
Collectif global	9.0	9.0	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	30943	31826	2345	2216

Tableau 11. Distribution des réponses dans les différentes catégories de l'OFS pour la question 4⁶

	1	0		9		В	7	7		3		5		4		3		2		1		0	je n'ai pas pos	é de questions	Miss	sing	To	otal
Soins: réponses compréhensibles	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	42.2%	45.7%	18.0%	17.0%	16.1%	15.9%	5.9%	5.8%	3.4%	2.9%	2.7%	2.1%	0.9%	1.4%	0.8%	0.8%	0.6%	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	0.2%	5.4%	5.4%	3.2%	1.6%	100.0%	100.0%
K112	50.7%	50.3%	16.1%	16.7%	15.8%	15.3%	4.9%	5.1%	2.3%	2.2%	1.9%	1.7%	0.8%	0.8%	0.7%	0.7%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	4.9%	5.0%	0.9%	1.4%	100.0%	100.0%
K121	51.2%	50.3%	17.0%	17.2%	13.9%	14.9%	4.2%	4.7%	1.9%	2.3%	1.7%	1.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.3%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	5.2%	5.5%	3.0%	1.4%	100.0%	100.0%
K122	53.6%	53.8%	16.4%	15.6%	13.1%	14.4%	4.2%	4.2%	2.0%	1.7%	1.5%	2.0%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	5.9%	5.6%	1.5%	1.0%	100.0%	100.0%
K123	54.9%	56.1%	16.4%	17.6%	13.2%	12.0%	3.7%	3.6%	1.1%	1.1%	1.5%	1.6%	0.8%	0.2%	0.6%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%	0.1%	5.9%	6.0%	1.1%	0.9%	100.0%	100.0%
K231	62.0%	59.6%	15.2%	15.9%	11.1%	12.2%	2.6%	3.8%	1.2%	1.4%	0.9%	1.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	5.5%	3.9%	0.6%	0.7%	100.0%	100.0%
K232	53.9%	51.2%	15.7%	17.2%	13.7%	14.5%	4.6%	4.8%	2.7%	1.7%	0.9%	1.5%	0.4%	0.6%	0.2%	0.8%	0.4%	0.6%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	6.9%	6.3%	0.4%	0.6%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	41.2%	9.8%	8.4%	13.0%	13.4%	5.7%	5.0%	3.3%	6.7%	4.1%	5.9%	3.3%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	8.1%	14.3%	3.3%	3.4%	100.0%	100.0%
K235	60.3%	63.0%	15.1%	11.9%	10.8%	11.9%	2.5%	4.0%	1.4%	0.7%	1.4%	2.0%	0.7%	0.5%	1.1%	0.5%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%	5.7%	3.0%	0.5%	2.2%	100.0%	100.0%
Collectif global	51.1%	51.4%	16.5%	16.6%	14.5%	14.7%	4.6%	4.8%	2.2%	2.1%	1.8%	1.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	5.4%	5.2%	1.7%	1.3%	100.0%	100.0%

⁶ K111 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 1, hôpital universitaire); K112 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 2); K121 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 3); K122 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5); K231 Cliniques spécialisées en chirurgie; K232 Gynécologie / néonatologie; K234 Cliniques spécialisées en gériatrie; K235 Cliniques spécialisées diverses





Question 5. Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité ?

A la question 5, 85 % des patients ont donné comme réponse 9 ou 10. La moyenne est de 9,4 avec un écart type de 1,4. Il y avait moins de 2 % de données manquantes.

Figure 10. Diagramme en boîte pour la question 5

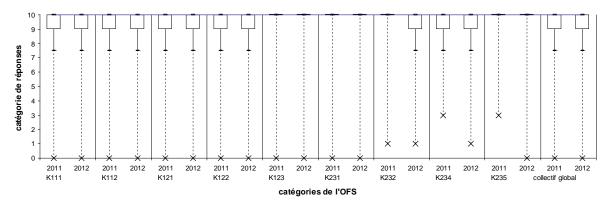


Tableau 12. Valeurs pour la question 5

	Moy	enne	Ecar	t type	M	ax	90)%	75	5%	Méd	iane	25	%	10)%	M	in	Va	alid	Mis	sing
Traitement avec respect	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	9.2	9.2	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	4644	4258	155	71
K112	9.4	9.4	1.4	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	12075	12282	134	148
K121	9.4	9.4	1.3	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	5433	5981	69	72
K122	9.5	9.5	1.2	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6086	6247	54	59
K123	9.5	9.6	1.2	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	0	0	1688	1688	14	21
K231	9.7	9.6	0.9	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	0	0	1812	2202	16	12
K232	9.6	9.5	1.1	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	8.0	1	1	544	474	5	3
K234	9.2	9.1	1.6	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	6.0	7.0	3	1	118	117	5	2
K235	9.6	9.5	1.1	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.5	8.0	3	0	434	398	2	7
Collectif global	9.4	9.4	1.4	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	32834	33647	454	395

Tableau 13. Distribution des réponses dans les différentes catégories de l'OFS pour la question 5

	10			9		8		7		6		5		4		3	2	2		1		0	Mis	sing	To	ital
Traitement avec respect	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	64.0%	65.9%	15.0%	14.9%	8.9%	8.9%	2.9%	3.2%	1.8%	1.4%	1.5%	1.8%	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.5%	0.3%	3.2%	1.6%	100.0%	100.0%
K112	70.3%	70.5%	13.5%	13.7%	8.4%	8.2%	2.4%	2.2%	1.1%	1.0%	1.3%	1.2%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%	0.2%	1.1%	1.2%	100.0%	100.0%
K121	72.1%	71.0%	13.4%	13.3%	7.4%	8.1%	2.2%	2.6%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	1.3%	1.2%	100.0%	100.0%
K122	74.1%	74.1%	12.4%	12.6%	6.8%	6.8%	2.5%	2.1%	1.0%	1.1%	1.1%	0.9%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.9%	0.9%	100.0%	100.0%
K123	77.3%	77.5%	11.2%	10.9%	6.2%	6.1%	1.6%	1.9%	0.6%	0.5%	0.9%	0.8%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.8%	1.2%	100.0%	100.0%
K231	80.8%	78.7%	10.7%	11.7%	5.2%	5.2%	0.9%	1.6%	0.4%	0.8%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.9%	0.5%	100.0%	100.0%
K232	76.0%	74.4%	12.6%	13.6%	7.3%	6.5%	1.6%	2.1%	0.2%	0.2%	0.4%	1.3%	0.2%	0.2%	0.4%	0.8%	0.2%	0.0%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%	0.9%	0.6%	100.0%	100.0%
K234	67.5%	66.4%	7.3%	9.2%	8.1%	10.1%	3.3%	4.2%	4.9%	1.7%	1.6%	3.4%	2.4%	0.8%	0.8%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	4.1%	1.7%	100.0%	100.0%
K235	80.3%	77.8%	9.4%	7.9%	6.4%	6.9%	0.9%	1.7%	0.5%	1.0%	0.5%	1.7%	0.9%	0.5%	0.7%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	1.7%	100.0%	100.0%
Collectif global	71.5%	71.7%	13.1%	13.3%	7.7%	7.7%	2.3%	2.3%	1.1%	1.0%	1.2%	1.1%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	1.4%	1.2%	100.0%	100.0%





6. Ajustement aux risques

6.1 Méthode

Afin que les comparaisons entre les hôpitaux soient correctes sur le plan statistique⁷, nous avons utilisé des modèles de régression statistique multivariés, qui analysent simultanément différentes influences sur chaque variable cible (la satisfaction). Nous avons créé ces modèles avec le logiciel HLM, version 7 (*Scientific Software International*). En raison de la structure hiérarchique des données (clusters de patients dans les hôpitaux), nous avons dû répartir les sous-variables à distribuer entre les différents niveaux de mesure au moyen de « modèles de composantes de variance » (modèles multi-niveaux ou modèles à coefficient aléatoire)⁸. Nous avons employé des modèles linéaires hiérarchiques (notamment pour les variables qui interprètent la nouvelle recommandation comme une augmentation en points dans un score), à raison d'un par question.

Pour les scores de compétence, nous avons tenu compte de l'âge, du sexe et du type d'assurance sous forme de covariables de niveau 1. Le modèle choisi pour étudier l'influence des hôpitaux est un modèle à interception aléatoire, ce qui signifie que les influences de l'hôpital sur la satisfaction de tous les patients de cet hôpital ont (ou peuvent avoir) la même force et la même direction. Les caractéristiques organisationnelles susceptibles d'expliquer l'influence globale d'un hôpital sur le niveau 2 (prédicteurs de niveau 2) ont été tirées de la statistique de l'OFS.

Variables de niveau 1

Les variables possibles étaient les suivantes :

- âge,
- sexe,
- type d'assurance.

Variables de niveau 2

Pour que l'ajustement aux risques soit fondé, nous avons ajouté au modèle les variables de la statistique de l'OFS sous forme de variables de niveau 2 (tableau 14).

Tableau 14. Variables de niveau 2 prises en compte

•	PflTage_Weighted	Jours de soins (hospitalisation, sans jour de sortie) PONDÉRÉ
•	alter_mw	Age moyen
•	frauen_mw	Pourcentage de femmes
•	zusvers_mw	Pourcentage d'assurances complémentaires
•	CMIb	Casemix Index (CMI) brut
•	pPatWAU	Pourcentage de patients étrangers (hospitalisés)
•	pPatWAK	Pourcentage de patients hors canton (hospitalisés)
•	pPatLKP	Pourcentage d'assurances semi-privées ou privées (hospitalisés)
•	pPatHOK	Pourcentage de patients ayant l'AOS comme principal garant (hospitalisés)
•	PersAFall	Nombre de médecins pour 100 sorties
•	PersPFall	Personnel infirmier pour 100 sorties
•	DADStatA	Durée moyenne de l'hospitalisation (jours)
•	pBettenBelStatA	Taux d'occupation des lits (hospitalisation)
•	bfskat1	OFS-cat. 1 (K111, prise en charge centralisée, niveau 1)
•	bfskat2	OFS-cat. 2 (K112, prise en charge centralisée, niveau 2)

⁷ Urbach, D. R. and P. C. Austin (2005). *Conventional models overestimate the statistical significance of volume-outcome associations, compared with multilevel models*. J Clin Epidemiol 58(4): 391-400

associations, compared with multilevel models. J Clin Epidemiol 58(4): 391-400.

Raudenbush, Stephen W., and Anthony S. Bryk. Hierarchical linear models: Applications and data analysis methods (Advanced Quantitative Techniques in the Social Sciences). (2002).

18





bfskat3
 OFS-cat. 3 (K121, soins de base, niveau 3)
 bfskat5
 OFS-cat. 5 (K123, soins de base, niveau 5)

• bfskat7 OFS-cat. 7 (K231, autres cliniques spécialisées, chirurgie)

• bfskat8 OFS-cat. 8 (K232, autres cliniques spécialisées,

gynécologie / néonatologie)

bfskat9
 OFS-cat. 9 (K234, autres cliniques spécialisées, gériatrie)
 bfskat10
 OFS-cat. 10 (K235, autres cliniques spécialisées, diverses)

Pour la comparaison, la catégorie OFS de référence est la K122 (OFS soins de base niveau 4 correspond à un hôpital comptant 3000 à 6000 cas par an).

Nous avons toujours choisi le modèle (quelles variables faut-il y intégrer ?) de manière aléatoire à l'intérieur d'échantillons d'apprentissage (choix stratifié aléatoire de cas) et avons validé sa structure en comparant les valeurs obtenues dans le modèle aux valeurs de référence de la catégorie K122 (échantillon de validation).

Pour identifier les cliniques et les hôpitaux « anormaux », on peut (après l'ajustement pour les influences sur la « composition des risques » qui proviennent des patients) appliquer un supplément ou une déduction par rapport au score de satisfaction ajusté (termes d'erreurs de niveau 2 u_i de l'interception globale pour tous les patients). Nous avons considéré les 5 % inférieurs et supérieurs des termes u comme « anormaux ».

Modélisation

La modélisation progressive a permis d'identifier pour les questions 1 à 5 les variantes de niveau 1 cidessous (tableau 15).

Tableau 15. Liste des variables de niveau pertinentes pour les cinq questions

Question 1	Question 2	Question 3	Question 4	Question 5
Age	Age	Age	Age	Age
	Sexe	Sexe		Sexe
		Type d'assurance		

Nous avons trouvé pour tous les modèles une composante de variance significative pour l'interception aléatoire. Autrement dit, les établissements diffèrent fortement même après ajustement pour le mix de patients, justifiant ainsi l'identification des variables organisationnelles qui exercent une influence (variables de niveau 2, cf. tableau 3), car elles sont susceptibles d'influer statistiquement sur les écarts entre les hôpitaux.

Nous avons donc, pour chaque question, complété progressivement le modèle en ajoutant des variables de niveau 2. La liste des variables retenues dans chaque modèle final se trouve au tableau 16.





Tableau 16. Variables retenues dans chaque modèle final

Question 1	Question 2	Question 3	Question 4	Question 5
Pourcentage	Pourcentage	Pourcentage	Pourcentage de	Pourcentage
d'assurances	d'assurances	d'assurances	patients extra-	d'assurances
privées	privées	privées	cantonaux	privées
(pPatLKP)	(pPatLKP)	(pPatLKP)	(pPatWAK)	(pPatLKP)
Nombre de	Nombre de	Nombre de	Cat. 1 OFS	Nombre de
médecins pour	médecins pour	médecins pour	(bfskat 1)	médecins pour
100 sorties	100 sorties	100 sorties		100 sorties
(PersAFall)	(PersAFall)	(PersAFall)		(PersAFall)
	Cat. 3 OFS	Cat. 9 OFS	Cat. 2 OFS	Nombre
	(bfskat3)	(bfskat 9)	(bfskat 2)	d'infirmières pour
				100 sorties
				(PersPFall)
	bfskat 7		Cat. 8 OFS	Cat. 9 OFS
			(bfskat 8)	(bfskat 9)
			Cat. 9 OFS	
			(bfskat 9)	

Lors de la mise au point progressive du modèle d'ajustement aux risques, les variables de niveau 2 suivantes (description des variables, tableau 14) ont largement contribué à expliquer les écarts entre hôpitaux dans le modèle final (tableau 16).

Le fait qu'un patient soit prêt à revenir dans le même hôpital *pour une prise en charge similaire* dépend 1) du pourcentage plus ou moins important de patients bénéficiant d'une assurance privée ou semi-privée, et 2) d'un nombre de médecins élevé (par rapport à la charge de travail de l'hôpital).

Le fait qu'un patient juge *la qualité des soins bonne ou mauvaise* est en partie lié 1) au pourcentage des patients bénéficiant d'une assurance privée dans l'hôpital en question, 2) au nombre de médecins, 3) au statut de fournisseur de soins de base, et 4) au statut de clinique spécialisée en chirurgie.

Le fait qu'un patient ait reçu des *réponses compréhensibles de la part du personnel médical* dépend, sur le plan statistique, 1) du pourcentage de patients bénéficiant d'une assurance privée, 2) du nombre de médecins, et 3) du statut de clinique spécialisée en gériatrie.

Le fait qu'un patient ait reçu des *réponses compréhensibles de la part du personnel infirmier* est lié au pourcentage de patients extracantonaux traités dans l'hôpital et de son statut de centre de soins (niveau 1 ou 2), de clinique spécialisée en gynécologie/néonatologie ou de clinique spécialisée en gériatrie. Le type d'assurance et le nombre de médecins ne jouaient pas de rôle ici.

Enfin, le sentiment d'avoir été traité avec respect et dignité présente un lien statistiquement significatif avec 1) le pourcentage de patients bénéficiant d'une assurance privée, 2) et 3) du nombre de médecins et d'infirmières, et 4) du statut de clinique spécialisée en gériatrie.

Préparation graphique et présentation des résultats

Le groupe d'experts de l'ANQ a proposé, pour chaque hôpital, de présenter les résultats de l'enquête dans un tableau regroupant les moyennes réelles et les moyennes ajustées aux risques (cf. annexe 2).

Nous avons préparé les graphiques représentant les moyennes obtenues selon deux variantes. Pour faire ressortir les écarts entre valeurs ajustées aux risques et valeurs non ajustées, nous avons regroupé les deux valeurs dans un seul graphique par question (figures 11 à 15).

Pour mettre en évidence les écarts par rapport à la moyenne globale, nous avons présenté les valeurs non ajustées sous forme de diagramme en entonnoir (figures 16 à 20).

Les hôpitaux et les cliniques disposant de moins de 50 questionnaires retournés remplis sont regroupés sous la forme d'un « hôpital résidu » virtuel dans chaque catégorie OFS.





6.2 Résultats de l'ajustement aux risques

Comparaison des valeurs ajustées / non ajustées (figures 11 à 15)

Chaque diagramme comporte à gauche, sur l'axe des y (axe vertical), l'échelle des réponses (de 0 à 10) – étant donné l'important effet « plafond », seule la partie concernée (8,0-10,0) est représentée – et, sur l'axe des x, le nombre de questionnaires valables retournés par établissement. Les grands hôpitaux avec beaucoup de questionnaires retournés se trouvent à droite, les petits vers la gauche, et les hôpitaux qui en comptent moins de 50 sont rassemblés en un « hôpital ». La ligne horizontale représente la moyenne globale de tous les hôpitaux participants (non ajustée en bleu, ajustée en vert). Les petits traits correspondent aux moyennes non ajustées de tous les hôpitaux, les losanges aux valeurs ajustées.

Pour l'interprétation des valeurs ajustées aux risques, il faut tenir compte du fait qu'elles prennent déjà en compte les caractéristiques des patients significatives pour chaque question (variables de niveau 1 : âge, sexe et, une fois, type d'assurance), tout comme les caractéristiques organisationnelles identifiées dans la suite de l'analyse (variables de niveau 2). Par conséquent, les différences restantes, d'une part, ne sont pas aléatoires, mais systématiques (ce que nous avons pu démontrer), et exigent donc une explication ; d'autre part, elles ne sont pas dues aux caractéristiques des patients ou des organisations analysées. De plus, il ne faut pas oublier que l'on met en évidence ici des associations statistiques, mais pas nécessairement des relations de cause à effet. On ne peut donc pas « naïvement » recommander à un seul établissement ayant des valeurs inférieures à la moyenne pour la question 1 d'embaucher davantage de médecins, ce qui améliorerait « automatiquement » l'évaluation. Il faudrait pour cela des études d'un autre type.

Moyennes non ajustées : graphique en entonnoir (figures 16 à 20)

Les moyennes obtenues pour chaque hôpital, non ajustées aux risques, sont représentées sous forme de graphiques en entonnoir (figures 16-20). Elles sont notées sur l'axe des y (axe vertical). Etant donné l'importance de l'effet « plafond », seule la partie concernée de l'échelle (8,0-10,0) y figure. L'axe des x représente le nombre de questionnaires retournés, qui varie entre 50 et 1100. Les hôpitaux qui en ont moins de 50 sont rassemblés en un seul « hôpital » ; ils sont également représentés ainsi (n = 1013) dans les graphiques en entonnoir du rapport comparatif national.

La moyenne du collectif global constitue la moyenne de référence (ligne rouge horizontale). Les lignes bleues (entonnoir) représentent les intervalles de confiance à 90 % et à 95 % pour le nombre de questionnaires retournés. Chaque cercle noir représente un hôpital. En fonction du nombre de questionnaires, les grands hôpitaux se trouvent sur la droite du graphique, les petits vers la gauche. Les hôpitaux dont les moyennes se situent en dehors de l'entonnoir ont des valeurs significativement plus mauvaises (au-dessous de la ligne bleue inférieure) ou meilleures (au-dessus de la ligne bleue supérieure).

Distribution du nombre d'hôpitaux par classe de moyenne (figures 21 à 25, annexe 3)

Les figures avec les graphiques en colonnes (figures 21-25, cf. annexe 3) montrent la distribution des moyennes des hôpitaux. Le nombre d'hôpitaux est indiqué à gauche sur l'axe des y et la moyenne obtenue sur l'axe des x. Les moyennes calculées pour chaque hôpital ont été arrondies vers le haut à un chiffre après la virgule. Les hôpitaux ayant la même moyenne sont rassemblés et leur nombre représenté par une seule colonne. La distribution des fréquences des moyennes obtenues est ainsi visible pour tous les hôpitaux. Les colonnes marron représentent les moyennes non ajustées et les colonnes vertes les moyennes ajustées.

Les moyennes ajustées et les moyennes non ajustées par question et par hôpital figurent sous forme de tableaux à l'annexe 2. De manière générale, les moyennes ajustées ne diffèrent guère des moyennes non ajustées. La fourchette des écarts va de -0,24 à +0,16.





Figure 11. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 1</u>, non ajustées et ajustées au risque, en fonction du nombre de questionnaires reçus

 Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?
 (0-non, pas du tout - 10-oui, tout a fait) Valeurs moyennes des hôpitaux non-ajustées/ajustées au risque en fonction du nombre des questionnaires reçus. - collectif tout entier non ajusté non ajusté o ajusté au risque -collectif tout entier ajusté au risque 10.0 9.9 9.8 9.7 9.6 9.5 valeur moyenne catégorie de réponse 9.4 9.3 9.2 9.1 9.0 8.9 8.8 8.7 8.6 8.5 8.4 8.3 8.2 8.1 8.0 650 700 950 1000 1050 1100 0 100 150 200 250 300 350 400 450 500 550 600 750 800 850 900 nombré de questionnaires retournés indication: graduation sur l'axe verticale de 8.0 - 10.0

Figure 12. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 1</u>, non ajustées, en fonction du nombre de questionnaires reçus (graphique en entonnoir)

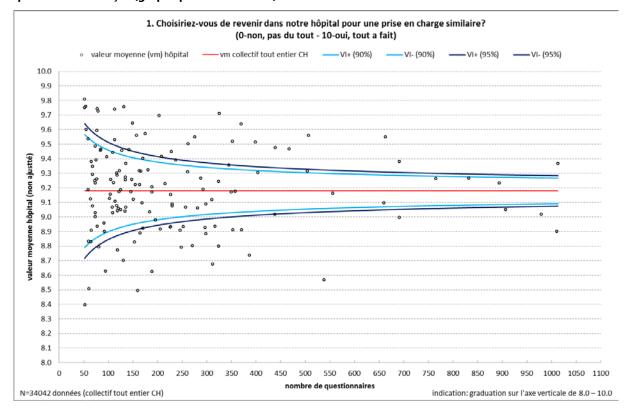






Figure 13. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 2</u>, non ajustées et ajustées au risque, en fonction du nombre de questionnaires reçus

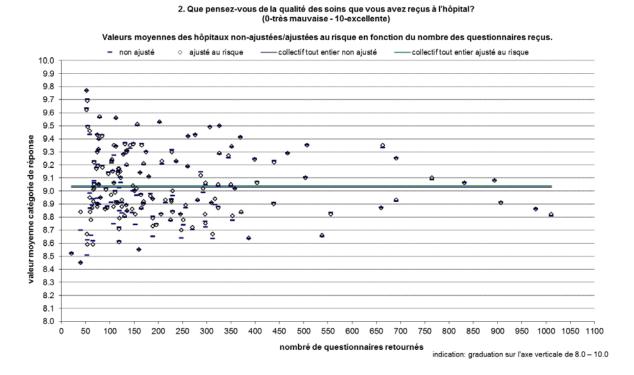


Figure 14. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 2</u>, non ajustées, en fonction du nombre de questionnaires reçus (graphique en entonnoir)

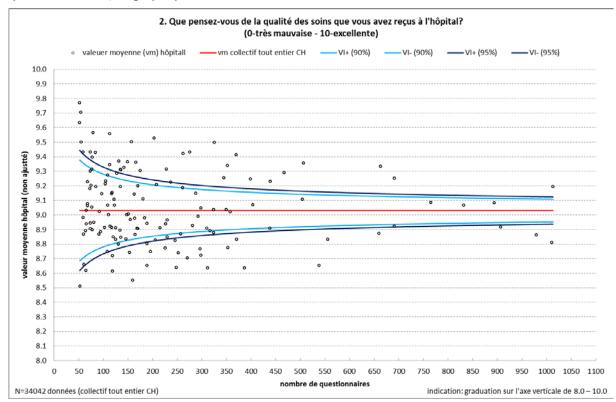






Figure 15. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 3</u>, non ajustées et ajustées au risque, en fonction du nombre de questionnaires reçus

 Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçus des réponses compréhensibles? (0-non, jamais - 10-oui, toujours resp. "je n'ai pas posé de questions")

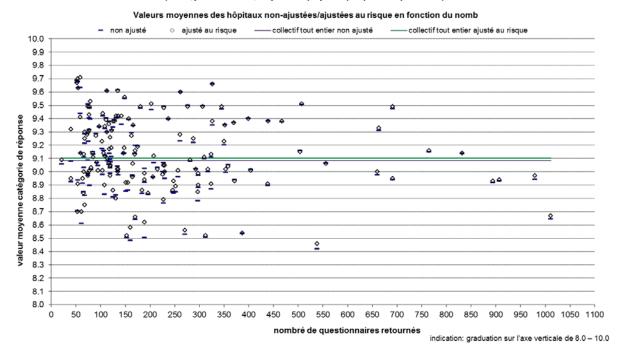


Figure 16. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 3</u>, non ajustées, en fonction du nombre de questionnaires reçus (graphique en entonnoir)

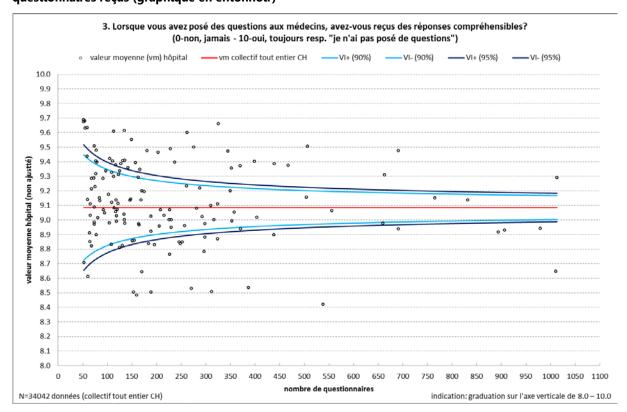






Figure 17. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 4</u>, non ajustées et ajustées au risque, en fonction du nombre de questionnaires reçus

4. Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçus des réponses compréhensibles? (0-non, jamais - 10-oui, toujours resp. "je n'ai pas posé de questions")

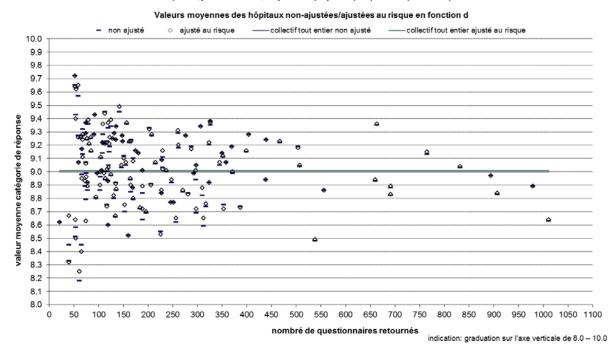


Figure 18. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 4</u>, non ajustées, en fonction du nombre de questionnaires reçus (graphique en entonnoir)

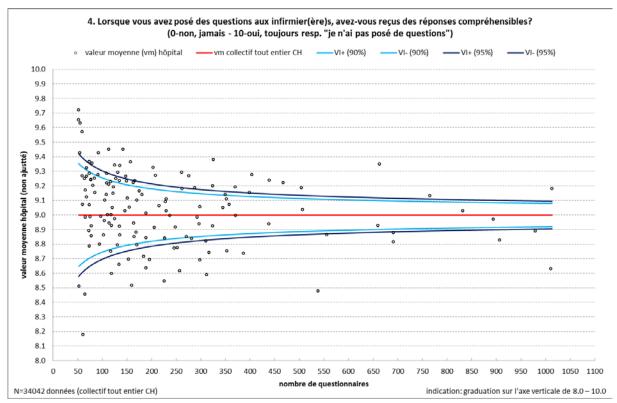






Figure 19. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 5</u>, non ajustées et ajustées au risque, en fonction du nombre de questionnaires reçus

5. Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité? (0-non, jamais - 10-oui, toujours)

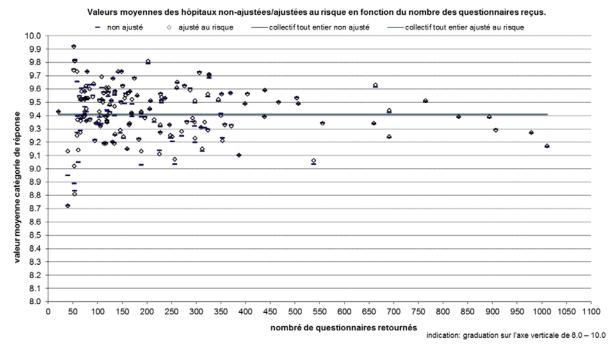
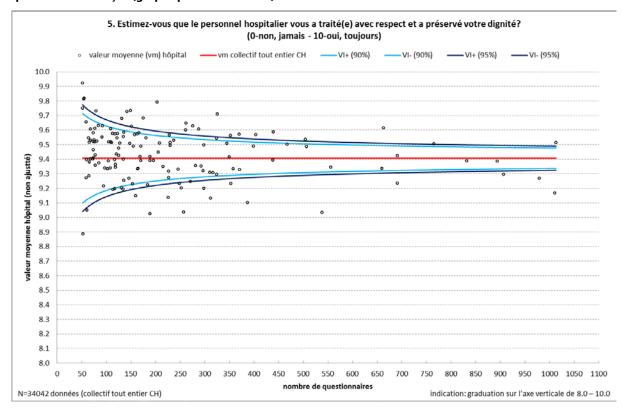


Figure 20. Moyennes des hôpitaux pour la <u>question 5</u>, non ajustées, en fonction du nombre de questionnaires reçus (graphique en entonnoir)







7. Discussion

187 hôpitaux, comptant au total 70 575 patients ayant recu un courrier (mais pas de rappel), ont participé à l'enquête nationale sur la satisfaction des patients réalisée en septembre 2012. 34 042 questionnaires remplis ont été retournés, ce qui correspond à un taux de réponse de 48,2 %. En ce qui concerne la participation des hôpitaux, on peut dire qu'elle est très bonne, puisque 210 hôpitaux suisses, sites compris (selon l'adhésion au contrat qualité national), auraient pu participer. ⁹ La participation à l'enquête sur la satisfaction des patients est obligatoire pour ceux qui ont signé le contrat.

Le taux de réponse de l'enquête est de 50 %, un chiffre habituel pour un envoi sans lettre de rappel. La structure des âges, la répartition par sexe et le type d'assurance correspondent aux résultats des enquêtes similaires. Les notes données par les patients pour la satisfaction (moyennes) se situent, pour les cinq questions, dans une fourchette allant de 9,00 à 9,41 (min. 0, max. 10).

Les résultats de l'enquête nationale sur la satisfaction des patients se situent à un niveau très élevé. Il ne faut toutefois pas oublier que le questionnaire bref ne remplace pas les questionnaires de satisfaction détaillés. Ceux-ci fournissent des indications sur les différents aspects de la satisfaction, qu'un questionnaire bref ne peut que dépister.

A noter, pour la comparaison entre 2011 et 2012, que les périodes de mesure (novembre et septembre) ne sont pas les mêmes et que l'on ne peut donc pas exclure des influences saisonnières sur les résultats de l'enquête.

Un autre point est la taille des prestataires. Le nombre de questionnaires retournés est inférieur à 10 dans certains établissements, ce qui limite la significativité. La raison en est moins le mauvais taux de réponse que la taille de l'établissement et donc le nombre de patients effectivement inclus.

Globalement, les résultats de 2012 sont très proches de ceux de 2011 ; ils se situent dans la même fourchette.

7.1 Apports de l'ajustement aux risques

La mise au point des cinq modèles pour l'ajustement aux risques a mis en évidence l'influence des facteurs de niveau 2.

Le modèle utilisé pour la question 1 revenir pour une prise en charge similaire est influencé par les variables de niveau 2 « type d'assurance » et « nombre de médecins ».

Le modèle utilisé pour la guestion 2 bonne ou mauvaise qualité des soins nécessite les deux mêmes variables que la question 1, plus la variable « clinique spécialisée en chirurgie », tout comme le modèle utilisé pour la question 3 réponses compréhensibles de la part du personnel médical. Pour cette question, cependant, la variabilité statistique ne dépend pas de la variable « clinique spécialisée en chirurgie », mais de « clinique spécialisée en gériatrie ».

Le modèle utilisé pour la question 4 réponses compréhensibles de la part du personnel infirmier est différent : les facteurs de niveau 2 qui jouent un rôle sont « pourcentage de patients extracantonaux », « statut de centre de soins » et « clinique spécialisée en gynécologie/néonatologie » ou « clinique spécialisée en gériatrie ».

Enfin, le modèle utilisé pour la question 5 traité avec respect et dignité a besoin des variables de niveau 2 « pourcentage de patients bénéficiant d'une assurance privée », « nombre de médecins », « nombre d'infirmières » et « clinique spécialisée en gériatrie ».

Les cinq modèles reflètent bien la réalité. Nous conseillons donc, pour la publication, d'utiliser les chiffres réellement obtenus par les hôpitaux et non pas les chiffres ajustés.

⁹ ANQ : au 31 décembre 2012, 210 hôpitaux, sites compris, avaient signé le contrat qualité national.





Les écarts minimes entre valeurs non ajustées et valeurs ajustées sont à prendre avec des réserves en raison des caractéristiques qui étaient disponibles pour les patients (âge, sexe et type d'assurance). Les caractéristiques concernant le type et la gravité de la maladie n'ayant pas été relevées, elles n'étaient pas disponibles pour un ajustement aux risques.

7.2 Points forts de l'enquête nationale sur la satisfaction des patients

L'un des points forts de l'enquête est la brièveté du questionnaire. C'est aussi sa brièveté qui a permis d'aboutir à un consensus national. Il convient pour donner une image actuelle de la satisfaction des patients envers les hôpitaux suisses.

L'un de ses avantages est la possibilité de le combiner avec des questionnaires de satisfaction plus complets. Les hôpitaux qui participent à la mesure disposent ainsi d'une grande liberté pour compléter celle-ci de manière individuelle, sans pour autant devoir abandonner, pour une comparaison longitudinale, les résultats des mesures obtenus jusqu'ici.

Au vu du bon taux de réponse et du très petit nombre de questions restées sans réponse (données manquantes < 2 %), on peut dire que le choix d'un questionnaire minimum était judicieux.

Même si les résultats témoignent tous d'un très bon niveau de satisfaction (effet « plafond »), les graphiques relatifs à la distribution des réponses montrent que les patients ont utilisé toute la palette des réponses possibles. Le résultat obtenu pour la question 5, respect et dignité, est très positif : la moyenne du collectif global se situe ici à 9,4, ce qui constitue la moyenne la plus élevée qu'il est possible d'obtenir. Le potentiel d'amélioration concernerait plutôt les questions 3 et 4, qui portent sur la communication entre les professionnels (médecins et infirmières) et les patients et pour lesquelles les moyennes sont de 9,0. Globalement, les hôpitaux suisses, un an après l'introduction des SwissDRG, ont obtenu de très bons résultats, ce qui doit être considéré comme tout à fait positif. Ces résultats sont proches du niveau de 2011. On note des différences entre certaines catégories de l'OFS en ce qui concerne les moyennes.

L'enquête s'est déroulée sans problème particulier. Les données livrées à l'institut chargé de l'évaluation étaient de bonne qualité ; aucun nettoyage notable n'a été nécessaire et aucune irrégularité n'a été constatée.

7.3 Suite du développement de l'enquête nationale sur la satisfaction des patients

Comme dans d'autres enquêtes sur la satisfaction des patients, la présente enquête comporte un important effet « plafond ». On appelle ainsi le phénomène qui se produit quand de nombreux patients ont choisi la note la plus élevée. Celui constaté pour le questionnaire de l'ANQ 2012 aura pour conséquence, lors des futures mesures comparatives, de minimiser les écarts entre les moyennes des hôpitaux.

Un point à noter est que pour toutes les questions, par rapport au collectif global, la médiane (50° centile) est à 10 ainsi que, par conséquent, le 75° et le 90° centiles et le maximum.

7.4 Recommandations pour la mesure de septembre 2013

Les hôpitaux apprécient la méthode choisie, qui doit donc être maintenue. Le questionnaire utilisé, malgré certains points faibles, pourra être repris pratiquement tel quel pour la prochaine période de mesure (modification : classe d'assurance – générale ou semi-privée/privée).

Le questionnaire sera adapté en fonction des apports des premières périodes de mesure. Il est prévu de l'utiliser, après analyse approfondie, sous une forme adaptée à partir de la mesure 2015.





8. Conclusion

L'enquête nationale sur la satisfaction des patients 2012 a été réalisée sans problème notable. Les 187 hôpitaux participants, avec un taux de réponse global de 48,2 %, ont obtenu de très bonnes notes. Pour l'ensemble, les moyennes se situent dans une fourchette allant de 9,00 à 9,41 pour une note maximum de 10. La grande satisfaction des patients envers leurs hôpitaux est ainsi documentée.

La collaboration avec les différents partenaires du projet (ANQ, instituts de mesure centraux, instituts de mesure décentralisés, hôpitaux) s'est déroulée sans heurts et tous les participants ont trouvé de bonnes réponses aux questions qui se sont posées et de bonnes solutions aux problèmes qui ont surgi dans le cours du projet. L'architecture de celui-ci (ANQ – instituts de mesure centraux – instituts décentralisés – hôpitaux) a donc fait ses preuves. Les hôpitaux qui avaient déjà participé à la mesure en 2011 ont tiré parti de leur expérience.

Avec l'enquête nationale sur la satisfaction des patients 2012, l'ANQ a créé une deuxième série de mesures, qui permet de comparer sur le plan national la satisfaction des patients avant et après l'introduction des SwissDRG.

En guise de clôture, nous profitons de l'occasion pour remercier tous les partenaires du projet pour leur collaboration constructive.





9. Annexe 1

Tableau 17. Taux de réponse par catégorie de l'OFS

Catégorie OFS ¹⁰	Moyenne par hôpital	Moyenne par catégorie de l'OFS (niveau des jeux de données)
K111	38.2%	37.6%
K112	45.9%	46.9%
K121	52.3%	52.8%
K122	50.5%	50.4%
K123	52.6%	52.6%
K231	62.3%	62.1%
K232	53.5%	59.5%
K234	44.8%	43.6%
K235	55.9%	56.3%

¹⁰ K111 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 1, hôpital universitaire) ; K112 Hôpitaux de soins généraux, prise en charge centralisée (niveau de prestation 2) ; K121 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 3) ; K122 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 4) ; K123 Hôpitaux de soins généraux, soins de base (niveau de prestation 5) ; K231 Cliniques spécialisées en chirurgie ; K232 Gynécologie / néonatologie ; K234 Cliniques spécialisées en gériatrie ; K235 Cliniques spécialisées diverses





10. Annexe 2

Tableau 18. Moyennes des hôpitaux pour les 5 questions, non ajustées / ajustées au risque, en fonction du nombre de questionnaires reçus

Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
Hôpitaux restants < 50 σ K232	21	42.0%	8.43	8.52	9.06	8.62	9.43	8.43	8.52	9.09	8.62	9.43
Hôpitaux restants < 50 σ K122	40	66.7%	8.40	8.70	9.08	8.45	8.95	8.58	8.84	9.32	8.67	9.13
Hôpitaux restants < 50 σ K121	40	60.6%	8.74	8.45	8.93	8.33	8.73	8.75	8.45	8.95	8.32	8.72
1	52	74.3%	9.75	9.63	9.69	9.65	9.75	9.74	9.62	9.67	9.64	9.74
2	52	61.9%	9.81	9.77	9.67	9.72	9.92	9.81	9.77	9.67	9.72	9.92
3	53	67.1%	8.40	8.51	8.71	8.51	8.89	8.56	8.67	8.70	8.64	9.02
4	54	56.3%	9.76	9.70	9.68	9.43	9.81	9.75	9.69	9.70	9.40	9.81
Hôpitaux restants < 50 σ K234	54	42.9%	8.65	8.62	8.94	8.58	8.83	8.62	8.59	8.91	8.50	8.81
5	55	62.5%	9.60	9.50	9.63	9.63	9.82	9.59	9.49	9.63	9.62	9.81
6	59	53.2%	9.53	9.43	9.63	9.57	9.66	9.60	9.46	9.71	9.65	9.73
7	59	51.3%	9.19	8.98	9.44	9.27	9.27	9.19	8.95	9.41	9.26	9.25
8	60	50.8%	8.83	8.87	9.14	9.07	9.40	8.81	8.84	9.14	9.07	9.37
9	61	37.7%	8.51	8.66	8.61	8.18	9.05	8.63	8.78	8.70	8.25	9.14
10	64	62.1%	9.13	8.89	8.91	9.25	9.55	9.12	8.87	8.95	9.26	9.54
11	65	44.2%	8.83	8.62	8.85	8.45	9.29	8.81	8.59	8.84	8.40	9.27
12	66	55.0%	9.38	9.03	9.11	9.17	9.52	9.37	9.01	9.13	9.17	9.52
13	66	33.7%	8.91	8.94	9.03	8.98	9.38	8.88	8.92	9.00	8.95	9.36





Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
14	68	56.7%	9.35	9.23	9.28	9.27	9.53	9.34	9.22	9.30	9.24	9.52
15	68	42.0%	9.29	9.06	9.21	9.13	9.40	9.28	9.05	9.25	9.11	9.38
16	68	34.3%	9.08	9.08	8.82	9.32	9.61	9.02	9.02	8.75	9.28	9.58
17	73	65.2%	9.25	9.18	9.29	8.89	9.40	9.31	9.17	9.28	8.93	9.39
18	74	55.2%	9.00	8.91	8.97	9.07	9.41	8.99	8.90	8.97	9.06	9.40
19	74	37.6%	9.23	9.30	8.99	9.29	9.52	9.23	9.30	8.99	9.29	9.52
20	74	46.8%	9.49	9.43	9.51	9.37	9.58	9.49	9.43	9.49	9.37	9.58
21	74	61.2%	9.03	8.94	9.09	8.79	9.47	9.02	8.88	8.99	8.63	9.43
22	75	39.5%	9.39	9.20	9.23	8.99	9.53	9.38	9.19	9.30	8.96	9.53
23	77	51.3%	9.59	9.32	9.41	9.24	9.61	9.61	9.32	9.43	9.25	9.62
24	77	48.1%	9.26	9.05	9.32	9.24	9.52	9.25	9.05	9.31	9.25	9.53
25	78	43.8%	8.94	8.90	8.90	8.86	9.43	9.05	9.05	9.01	8.89	9.45
26	78	57.4%	9.74	9.40	9.48	8.92	9.36	9.74	9.40	9.49	8.92	9.36
27	79	61.7%	9.73	9.56	9.40	9.36	9.73	9.72	9.57	9.53	9.39	9.73
28	81	47.9%	8.79	8.95	9.01	9.20	9.53	8.81	8.95	9.03	9.21	9.53
29	84	38.2%	9.46	9.43	9.15	9.25	9.63	9.42	9.42	9.14	9.26	9.60
30	85	50.9%	9.46	9.20	9.13	9.15	9.37	9.45	9.18	9.11	9.16	9.37
31	91	39.7%	8.96	8.87	9.29	9.28	9.55	8.94	8.86	9.27	9.28	9.54
32	92	54.4%	8.90	9.02	9.07	9.43	9.63	8.89	9.01	9.07	9.43	9.64
33	95	49.7%	8.63	8.88	9.05	8.80	9.22	8.60	8.87	9.01	8.81	9.21
34	97	63.8%	9.41	9.14	9.34	8.99	9.34	9.41	9.13	9.34	8.99	9.34
35	103	40.7%	9.13	8.91	9.18	8.86	9.33	9.16	8.97	9.23	8.90	9.36
36	104	56.5%	9.16	9.21	8.98	8.96	9.39	9.18	9.23	9.01	9.00	9.43
37	105	46.7%	9.26	9.23	9.42	9.10	9.52	9.24	9.24	9.44	9.11	9.51
Hôpitaux restants < 50 σ K112	106	38.8%	9.36	9.16	9.16	9.01	9.32	9.36	9.15	9.14	9.01	9.32





Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
38	108	62.1%	9.07	8.75	8.83	9.14	9.34	9.16	8.88	8.90	9.22	9.40
39	109	48.9%	9.03	9.07	9.12	9.22	9.52	9.02	9.06	9.12	9.22	9.52
40	109	55.1%	9.44	9.27	9.33	9.28	9.61	9.51	9.35	9.34	9.36	9.69
41	111	56.3%	9.24	9.00	9.40	9.00	9.51	9.22	8.99	9.39	8.99	9.50
42	113	70.6%	9.74	9.56	9.61	9.45	9.58	9.74	9.56	9.61	9.44	9.57
43	113	62.1%	9.53	9.35	9.30	9.21	9.58	9.53	9.34	9.30	9.21	9.57
44	114	54.5%	9.11	8.92	9.08	8.94	9.19	9.10	8.91	9.10	8.95	9.19
45	117	44.0%	9.08	8.91	9.06	8.75	9.20	9.08	8.91	9.07	8.74	9.19
46	117	44.5%	9.30	9.15	9.38	9.23	9.40	9.30	9.13	9.36	9.22	9.39
47	118	43.7%	9.29	9.15	9.14	9.00	9.57	9.32	9.17	9.17	9.02	9.61
48	119	41.9%	8.77	8.61	8.99	8.60	9.36	8.77	8.61	8.97	8.60	9.36
49	119	42.0%	9.04	8.72	9.03	8.93	9.34	9.04	8.71	9.04	8.93	9.35
Hôpitaux restants < 50 σ K235	119	55.1%	9.35	9.03	9.09	9.33	9.44	9.43	9.17	9.26	9.37	9.60
50	120	41.2%	9.06	8.85	9.07	9.05	9.43	9.05	8.79	9.05	9.03	9.40
51	122	56.7%	9.17	9.11	9.11	9.15	9.55	9.19	9.15	9.18	9.21	9.57
52	123	49.2%	9.32	9.07	9.31	9.19	9.58	9.37	9.10	9.31	9.26	9.61
53	125	46.5%	9.05	8.83	8.81	8.97	9.43	9.10	8.88	8.86	8.98	9.42
54	125	35.2%	9.19	8.91	9.34	9.34	9.48	9.24	8.93	9.38	9.39	9.48
55	128	55.4%	9.46	9.28	9.39	9.25	9.51	9.46	9.28	9.38	9.25	9.51
56	131	47.6%	8.70	8.80	8.82	8.80	9.20	8.71	8.81	8.80	8.82	9.20
57	132	56.9%	9.76	9.37	9.41	9.29	9.68	9.76	9.36	9.42	9.29	9.68
58	134	41.5%	9.04	8.89	9.04	8.66	9.20	9.03	8.89	9.02	8.67	9.19
59	135	64.0%	9.27	9.20	9.00	8.92	9.40	9.27	9.20	9.00	8.91	9.47
60	135	62.5%	9.25	9.31	9.61	9.24	9.56	9.25	9.30	9.61	9.24	9.57
61	136	59.4%	9.37	9.31	9.41	9.34	9.59	9.37	9.31	9.42	9.34	9.58
62	136	52.7%	9.07	8.84	8.98	8.86	9.25	9.07	8.85	9.02	8.87	9.26





Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
63	142	42.6%	9.46	9.33	9.36	9.45	9.73	9.49	9.35	9.42	9.49	9.73
64	146	47.6%	9.17	8.83	9.13	9.03	9.27	9.17	8.86	9.14	9.05	9.29
65	148	39.5%	9.26	9.00	9.14	9.27	9.51	9.29	9.04	9.18	9.27	9.50
66	149	53.2%	9.64	9.36	9.55	9.23	9.73	9.64	9.36	9.56	9.23	9.73
67	151	48.7%	9.12	9.01	8.86	9.12	9.63	9.14	9.00	8.92	9.10	9.62
68	153	48.3%	8.83	8.74	8.50	8.70	9.23	8.86	8.82	8.52	8.75	9.24
69	155	44.3%	9.22	8.97	8.86	9.05	9.49	9.30	9.02	8.92	9.07	9.53
70	157	75.5%	9.56	9.50	9.39	9.36	9.57	9.57	9.51	9.40	9.37	9.55
71	160	44.2%	8.49	8.55	8.48	8.52	9.15	8.49	8.55	8.58	8.52	9.15
72	163	46.6%	9.32	9.14	9.29	9.22	9.57	9.31	9.14	9.27	9.23	9.57
73	164	55.8%	9.22	8.98	8.97	8.94	9.33	9.22	8.97	8.96	8.95	9.33
74	165	47.7%	8.89	8.86	8.97	8.85	9.34	8.92	8.87	9.06	8.90	9.34
75	166	52.4%	9.32	9.36	9.35	9.24	9.58	9.31	9.35	9.35	9.23	9.58
76	169	45.9%	9.10	8.91	9.14	8.88	9.42	9.10	8.90	9.13	8.88	9.42
77	170	41.7%	9.40	9.20	9.20	9.10	9.49	9.39	9.21	9.16	9.08	9.52
78	170	44.4%	8.92	8.90	8.64	8.79	9.39	8.93	8.92	8.66	8.80	9.41
79	175	58.5%	9.57	9.30	9.20	9.16	9.68	9.57	9.30	9.19	9.16	9.68
80	181	52.5%	9.32	9.11	9.48	9.14	9.55	9.32	9.11	9.49	9.14	9.55
81	184	50.4%	9.03	8.98	8.84	8.72	9.23	9.02	8.96	8.86	8.73	9.22
82	189	46.4%	8.62	8.65	8.51	8.64	9.03	8.70	8.73	8.62	8.72	9.13
83	189	48.7%	9.17	8.94	8.92	9.01	9.42	9.17	8.94	8.94	9.01	9.42
84	189	44.4%	9.21	8.80	9.02	8.84	9.39	9.19	8.79	8.99	8.89	9.43
85	196	45.2%	8.98	8.75	8.83	8.69	9.39	8.98	8.74	8.84	8.70	9.38
86	203	63.4%	9.70	9.53	9.47	9.33	9.79	9.74	9.53	9.51	9.32	9.81
87	206	29.6%	8.92	8.83	8.96	8.91	9.45	8.91	8.82	8.96	8.90	9.45
88	208	45.8%	9.42	9.21	9.07	9.27	9.51	9.45	9.23	9.12	9.28	9.51
89	215	48.6%	9.23	8.91	9.03	9.06	9.35	9.22	8.93	9.02	9.07	9.37
90	226	43.1%	8.93	8.77	9.00	8.55	9.14	8.95	8.78	8.98	8.53	9.11
91	227	42.0%	8.93	8.94	9.07	8.84	9.32	8.95	8.93	9.05	8.86	9.33





Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
92	227	61.2%	9.15	8.94	8.76	8.84	9.27	9.14	8.92	8.79	8.84	9.27
93	228	59.4%	9.45	9.31	9.49	9.09	9.57	9.44	9.30	9.48	9.09	9.56
94	230	48.8%	9.09	8.85	9.00	9.03	9.51	9.08	8.84	9.05	9.02	9.51
95	230	44.3%	9.07	8.96	8.95	9.11	9.50	9.11	9.00	9.00	9.16	9.54
96	237	62.0%	9.39	9.22	9.40	9.00	9.53	9.39	9.23	9.40	9.01	9.53
97	246	40.6%	8.91	8.82	8.85	8.77	9.33	8.91	8.82	8.86	8.77	9.33
98	248	48.2%	8.79	8.64	8.84	8.92	9.23	8.82	8.70	8.93	8.94	9.25
99	252	40.0%	8.93	8.74	8.85	8.77	9.20	8.96	8.78	8.89	8.77	9.24
100	257	50.9%	9.07	8.87	8.96	8.62	9.04	9.09	8.89	9.01	8.65	9.07
101	261	65.3%	9.31	9.19	9.23	9.29	9.60	9.31	9.19	9.28	9.31	9.61
102	262	66.2%	9.50	9.42	9.60	9.18	9.65	9.52	9.42	9.60	9.20	9.65
103	271	48.2%	8.80	8.70	8.53	8.85	9.25	8.82	8.72	8.56	8.86	9.28
104	276	62.7%	9.55	9.43	9.50	9.27	9.63	9.55	9.43	9.49	9.27	9.62
105	281	44.5%	9.06	8.93	9.08	8.84	9.36	9.08	8.93	9.09	8.83	9.35
106	288	44.0%	9.26	9.15	9.22	9.19	9.60	9.25	9.12	9.25	9.17	9.59
107	293	59.8%	9.19	8.99	9.02	8.99	9.35	9.19	9.02	9.02	8.99	9.38
108	297	40.7%	8.93	8.77	8.78	8.94	9.32	8.98	8.82	8.85	9.01	9.35
109	298	42.6%	8.88	8.72	8.88	8.69	9.20	8.91	8.75	8.90	8.72	9.23
110	298	54.9%	9.09	9.05	8.97	9.05	9.50	9.09	9.06	8.99	9.05	9.51
Hôpitaux restants < 50 σ K231	307	64.9%	9.58	9.49	9.49	9.34	9.73	9.58	9.49	9.49	9.34	9.72
111	310	51.8%	9.12	8.91	9.10	8.82	9.31	9.15	8.91	9.11	8.88	9.31
112	312	49.3%	8.68	8.64	8.51	8.59	9.13	8.71	8.67	8.52	8.65	9.15
113	317	43.6%	8.94	8.89	9.00	8.74	9.31	8.95	8.94	9.02	8.76	9.35
114	324	44.4%	8.80	8.88	8.87	8.92	9.29	8.79	8.87	8.91	8.92	9.29
115	324	52.8%	9.24	9.04	9.11	9.20	9.54	9.25	9.05	9.13	9.22	9.56
116	326	64.0%	9.71	9.50	9.66	9.38	9.71	9.71	9.50	9.66	9.38	9.71





Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
Hôpitaux restants < 50 σ K123	326	52.3%	9.55	9.28	9.35	9.35	9.68	9.57	9.29	9.38	9.37	9.70
117	345	62.2%	9.35	9.25	9.47	9.05	9.51	9.36	9.27	9.49	9.07	9.52
118	350	52.4%	9.17	9.04	9.20	9.14	9.41	9.19	9.05	9.23	9.14	9.40
119	352	60.7%	9.52	9.34	9.35	9.11	9.56	9.51	9.34	9.35	9.12	9.56
120	353	46.4%	8.91	8.78	8.99	8.75	9.23	8.91	8.81	9.02	8.72	9.21
121	358	46.7%	9.18	9.02	9.05	9.07	9.33	9.17	9.02	9.04	9.07	9.33
122	370	66.2%	9.64	9.41	9.37	9.19	9.57	9.64	9.41	9.37	9.19	9.57
123	371	51.1%	8.91	8.83	8.94	8.99	9.33	8.93	8.84	8.93	9.00	9.32
124	387	43.2%	8.74	8.64	8.54	8.74	9.10	8.74	8.64	8.54	8.73	9.10
125	399	59.9%	9.51	9.25	9.40	9.15	9.49	9.51	9.24	9.40	9.16	9.49
126	404	54.3%	9.30	9.07	9.02	9.28	9.57	9.30	9.06	9.01	9.28	9.56
127	438	50.0%	9.02	8.91	8.90	8.94	9.39	9.02	8.90	8.91	8.94	9.39
128	439	59.0%	9.47	9.23	9.38	9.24	9.59	9.48	9.22	9.38	9.24	9.59
129	467	68.5%	9.47	9.29	9.38	9.22	9.50	9.47	9.29	9.38	9.23	9.50
130	504	52.7%	9.31	9.11	9.16	9.19	9.54	9.31	9.10	9.15	9.18	9.53
131	507	66.8%	9.56	9.35	9.50	9.04	9.49	9.57	9.35	9.51	9.05	9.49
132	538	21.4%	8.57	8.65	8.42	8.48	9.03	8.58	8.66	8.46	8.49	9.06
133	556	49.8%	9.16	8.83	9.06	8.86	9.35	9.16	8.82	9.06	8.86	9.34
134	660	42.3%	9.10	8.87	8.98	8.93	9.34	9.10	8.87	9.00	8.94	9.34
135	663	64.0%	9.55	9.33	9.31	9.35	9.61	9.57	9.35	9.33	9.36	9.63
136	691	57.0%	9.38	9.25	9.48	8.88	9.42	9.40	9.25	9.49	8.89	9.44
137	691	49.4%	9.00	8.92	8.94	8.82	9.24	9.01	8.93	8.95	8.83	9.24
138	765	41.5%	9.26	9.09	9.15	9.13	9.51	9.28	9.10	9.16	9.15	9.51
139	832	51.1%	9.27	9.07	9.14	9.03	9.39	9.26	9.06	9.14	9.04	9.39
140	894	42.0%	9.23	9.08	8.92	8.97	9.38	9.23	9.08	8.93	8.97	9.39
141	907	37.4%	9.05	8.92	8.93	8.83	9.30	9.05	8.91	8.94	8.84	9.29





Hôpital	Nombre de quest. retournés	Reçus	F1_MW	F2_MW	F3_MW	F4_MW	f5_MW	F1_ ajusté risque.	F2_ ajusté risque.	F3_ ajusté risque.	F4_ ajusté risque.	F5_ ajusté risque.
142	979	41.1%	9.02	8.86	8.94	8.89	9.27	9.02	8.86	8.97	8.89	9.27
143	1011	48.9%	8.90	8.81	8.65	8.63	9.17	8.91	8.82	8.67	8.64	9.17
Collectif global CH			9.18	9.03	9.09	9.00	9.41	9.19	9.04	9.10	9.01	9.41





11. Annexe 3

Figure 21. Répartition du nombre d'hôpitaux par classe de moyenne pour la question 1

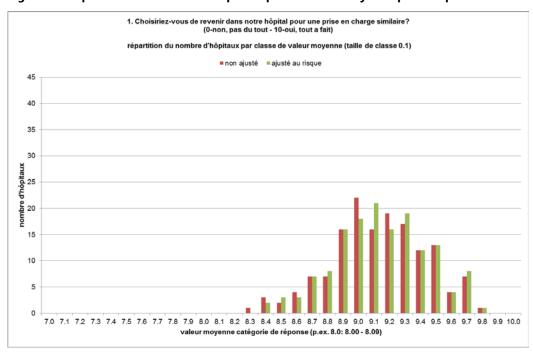


Figure 22. Répartition du nombre d'hôpitaux par classe de moyenne pour la question 2

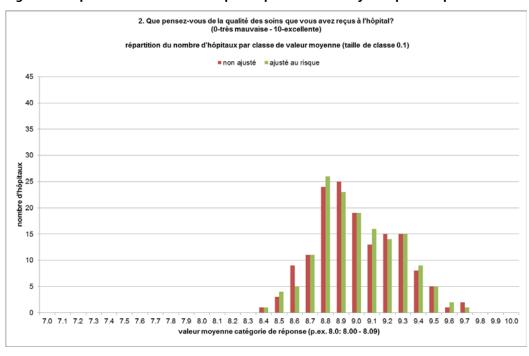






Figure 23. Répartition du nombre d'hôpitaux par classe de moyenne pour la question 3

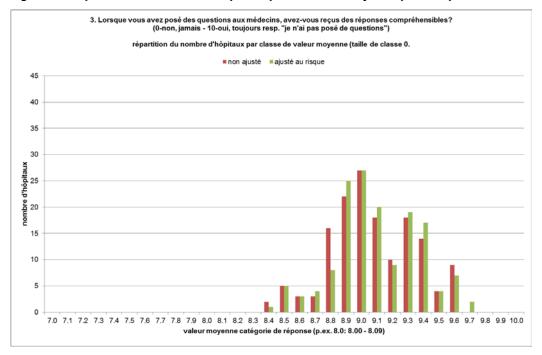


Figure 24. Répartition du nombre d'hôpitaux par classe de moyenne pour la question 4

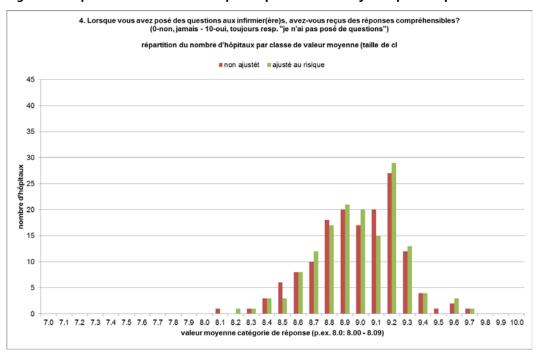






Figure 25. Répartition du nombre d'hôpitaux par classe de moyenne pour la question 5

