Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Concept de publication

Psychiatrie stationnaire pour adultes

Plan de mesure national Psychiatrie pour adultes

Annexe 6

Août 2023, version 6.0

Le présent concept de publication « Psychiatrie stationnaire pour adultes » version 6.0 fait partie intégrante du document de base « Publications de l'ANQ : principes et exigences » en tant qu'annexe 6.

Weltpoststrasse 5 / 3015 Bern / Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / anq.ch
IBAN: CH45 0079 0016 2864 0545 0

Sommaire

Codes couleur/journal des modifications 3
1. Introduction 4
2. Messages clés 4
2.1. Présentation des résultats sur le portail web de l'ANQ 6
2.1.1. Présentation « évaluation par des tiers de l'importance des symptômes : HoNOS » et « auto-évaluation de l'importance des symptômes : BSCL » 6
2.1.2. Présentation « Mesures limitatives de liberté » 7
2.2. Rapport comparatif national 8
2.3. Infographie 8
2.4. Communiqué de presse 9
3. Messages secondaires 9
4. Informations sur les risques liés aux interprétations erronées et mésinterprétations 9
5. Evaluation et discussion 11
5.1. Evaluation globale 11
5.2. Critères de l'ASSM 11
6. Autres remarques/commentaires/indications 11

Codes couleur/journal des modifications

Afin que vous disposiez d'un outil sans cesse actualisé, ce document est mis à jour en cours d'année si nécessaire. Les codes couleur vous aident à identifier rapidement les dernières modifications apportées.

CODE COULEUR	MODIFIE AU	MOT-CLE
BLEU	01.08.2023	Introduction type de clinique V – psychiatrie gériatrique, présentation fenêtres pop-up et adaptations linguistiques générales. Actualisation des Figures.
JAUNE	01.08.2022	Actualisation de la Figure 2 « Exemple d'illustration de l'aperçu global des résultats sous forme de tableau mesures limitatives de liberté ». Comparaison des proportions de cas concernés par des mesures limitatives de liberté : au lieu de la présentation des intervalles de confiance, indication de la plage de quantiles dans laquelle se situe une clinique.
VERT	01.01.2022	Adaptation de la présentation des valeurs de comparaison (réduction de l'importance des symptômes marquée en blanc, hausse de l'importance indiquée en orange). Nouvelle référence à l'infographie au lieu du résumé.

1. Introduction

Ce document décrit les aspects essentiels et spécifiques liés à la publication transparente des résultats des mesures réalisées en psychiatrie stationnaire pour adultes (càd. avec nomination des cliniques).

La publication des résultats des mesures réalisées en psychiatrie stationnaire pour adultes comprend les éléments suivants :

1. « Rapport comparatif national »
2. Infographie « Faits & chiffres Psychiatrie »
   (principaux résultats présentés sur une page sous forme de graphique)
3. Graphiques interactifs, ainsi que tableaux principaux par thème de mesure pour chaque clinique ou site clinique pour mise en ligne transparente sur le portail web de l'ANQ.
4. Communiqué de presse

2. Messages clés

Les résultats centraux des mesures réalisées en psychiatrie stationnaire pour adultes sont les paramètres de qualité de l'importance des symptômes ajustés aux risques, ainsi que l'évaluation non ajustée de la proportion de cas avec au minimum une mesure limitative de liberté. Le paramètre de qualité d'une clinique est la valeur de résultat épurée de l'influence des covariables. Il correspond à l'estimation de la différence de l'importance des symptômes attendue entre l'admission et la sortie, si tous les cas du collectif global étaient traités au sein de la clinique observée. Un ajustement des risques signifie à ce titre que les résultats de mesure ont été épurés de l'influence des caractéristiques des patientes et patients afin que les différentes conditions de départ soient harmonisées entre les cliniques.

Afin de faciliter la comparaison, les cliniques psychiatriques ont été stratifiées selon les 5 types de cliniques suivants (cf. Tableau 1). De plus amples informations sur la stratification des résultats par type de clinique sont disponibles sur le portail web de l'ANQ.

Tableau 1 : Aperçu des types de cliniques de psychiatrie pour adultes selon l'ANQ :

Type de clinique	**Désignation**	**Introduction**
Type de clinique I	Cliniques de soins aigus et de premier recours (correspond aux soins aigus et complets)	Depuis l'année de mesure 2016
Type de clinique II	Cliniques de psychiatrie spécialisée (correspond à des soins spéciaux)	Depuis l'année de mesure 2016
Type de clinique III	Cliniques spécialisées dans le traitement des maladies de la dépendance	Depuis l'année de mesure 2016
Type de clinique IV	Cliniques de psychiatrie forensique	Depuis l'année de mesure 2019
Type de clinique V	Psychiatrie gériatrique	Depuis l'année de mesure 2023

Les résultats clés suivants, qualifiés de messages clés, sont publiés sur le portail web de l'ANQ par clinique ou site clinique sous forme de graphiques ou de tableaux à des fins de comparaison nationale :

1. Importance des symptômes évaluation par des tiers : valeur de comparaison HoNOS (graphique)
2. Importance des symptômes autoévaluation : valeur de comparaison BSCL[1] (graphique)
3. Proportion de cas avec au minimum une mesure limitative de liberté (graphique)
4. Aperçu global des résultats relatifs à l'application spécifique de mesures limitatives de liberté (tableau)

La valeur de comparaison pour une clinique est la différence entre son paramètre de qualité et la valeur moyenne (pondérée par le nombre de cas) des paramètres de qualité des autres cliniques.

Dans l'ensemble, les mesures de l'ANQ réalisées en psychiatrie stationnaire pour adultes sont intégrées dans la routine des soins dispensés par les cliniques. Pour chaque patiente et patient, l'importance des symptômes est relevée en début et en fin de traitement. Quant aux mesures limitatives de liberté, elles ne sont relevées que lorsqu'elles sont appliquées. L'intégration dans le quotidien clinique offre un fort potentiel d'utilisation des mesures de l'ANQ dans le cadre du traitement individuel. Les résultats revêtent une importance élevée pour les comparaisons nationales, puisqu'il s'agit d'un relevé complet de l'importance des symptômes et des mesures limitatives de liberté.

L'importance des symptômes caractérise le nombre et le degré de gravité des symptômes liés à un trouble psychique. La différence entre l'importance des symptômes à l'admission et à la sortie constitue à ce titre la mesure de l'évolution de l'importance des symptômes au cours du traitement. Cet indicateur permet également de comparer la propre perception de l'importance des symptômes (questionnaire BCSL) de la patiente, du patient avec le diagnostic clinique des symptômes (questionnaire d'évaluation par des tiers HoNOS) et de tirer ainsi des conclusions sur le traitement dispensé.

Les mesures limitatives de liberté ne sont appliquées en psychiatrie que dans des cas exceptionnels dûment justifiés, càd. lorsque la maladie psychique de la patiente ou du patient s'accompagne d'une grave mise en danger de soi-même ou d'autrui. Cet indicateur représente un facteur de succès critique au regard du respect des droits de liberté des patientes et patients et sert à l'interprétation en vue de la mise en œuvre soigneuse et adéquate de mesures de traitement psychiatriques. Les réglementations fédérales et cantonales font à ce titre office de bases juridiques pour le relevé de mesures limitatives de liberté, surtout le droit de la protection de l'enfant et de l'adulte, ainsi que les dispositions cantonales d'introduction et d'exécution y relatives. Le relevé des mesures limitatives de liberté se base par ailleurs sur les lignes directrices éthiques édictées par l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM).

[1] Les cliniques de psychiatrie forensique et de psychiatrie gériatrique sont dispensées de l'autoévaluation de l'importance des symptômes BSCL

2.1. Présentation des résultats sur le portail web de l'ANQ

Les résultats clés « Valeur de comparaison évaluation par des tiers HoNOS », « Valeur de comparaison autoévaluation BSCL », « Proportion de mesures limitatives de liberté » et « Aperçu global des résultats relatifs à l'application spécifique de mesures limitatives de liberté » sont publiés en ligne, accompagnés des illustrations clés réalisées dans le cadre du rapport comparatif national en psychiatrie pour adultes (graphique ou tableau).

La publication englobe à la fois un aperçu global et spécifique des résultats par clinique ou site clinique. Grâce à la fonction « recherche », la position de la clinique ou du site clinique souhaité peut être consultée. Dans la publication en ligne, chaque clinique a la possibilité de saisir, par message clés, un commentaire pour des résultats spécifiques. Ce commentaire s'affiche par simple clic sur le nom de la clinique.

2.1.1. Présentation « évaluation par des tiers de l'importance des symptômes : HoNOS » et « autoévaluation de l'importance des symptômes : BSCL »

Pour les thèmes de mesure « Evaluation par des tiers de l'importance des symptômes : HoNOS » et « Autoévaluation de l'importance des symptômes : BSCL », le résultat de mesure de chaque type de clinique est présenté de manière séparée sous la forme suivante :

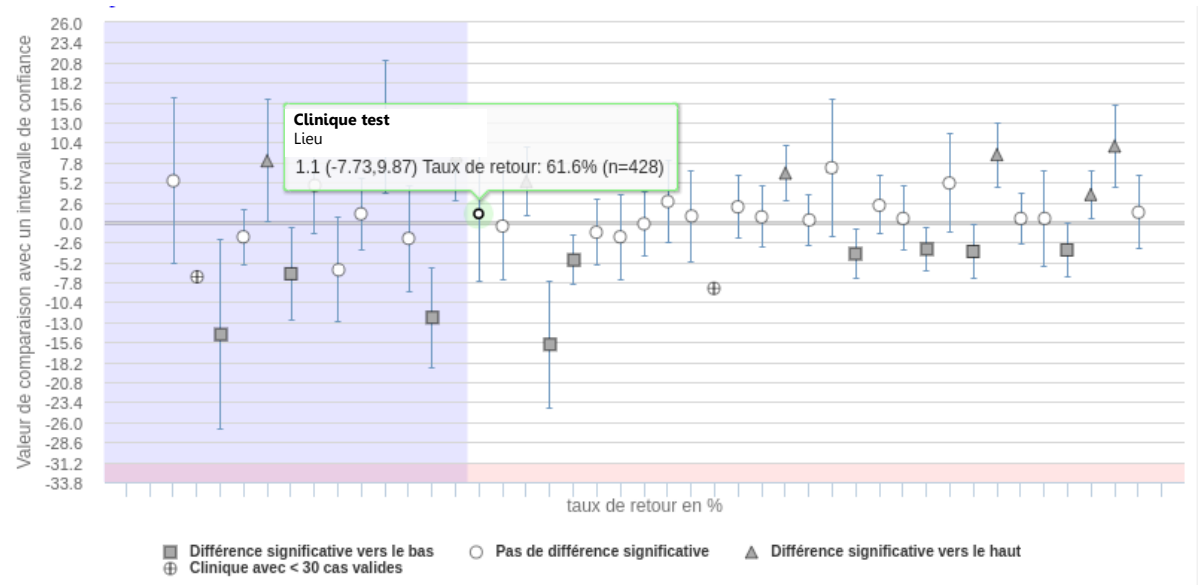

Figure 1 : Exemple comparaison des cliniques avec ajustement des risques (BSCL)

Les messages clés 1 et 2 sont publiés avec l'ajustement des risques. L'ajustement des risques est décrit dans le concept d'évaluation au chapitre 5.

Pour chacun des deux graphiques, l'ANQ rédige un bref commentaire sur la mesure et les cliniques participantes (cf. Figure 1).

Les informations suivantes s'affichent dans la fenêtre pop-up en consultant la clinique concernée :

- Clinique/site clinique
- Valeur de comparaison avec l'intervalle de confiance de 95%
- Taux de réponse (%)
- Nombre de cas inclus (n)
- Commentaire éventuel de la clinique

2.1.2. Présentation « Mesures limitatives de liberté »

Les mesures limitatives de liberté prises en compte dans les mesures nationales de la qualité des résultats réalisées par l'ANQ en psychiatrie pour adultes s'appliquent aux isolements, immobilisations, médications forcées et au maintien ferme, ainsi qu'aux mesures limitant la liberté de mouvement au lit/à la chaise, telles qu'un plateau fixé à la chaise, des barrières de lit, etc.

Pour la mesure centrale « Proportion de cas avec au minimum une mesure limitative de liberté », soit le message clé 3, le résultat de mesure est présenté sous forme de graphique avec des quantiles. Il indique si une clinique fait partie des 25% de cliniques présentant la proportion la plus élevée, des 50% de cliniques présentant une proportion moyenne ou des 25% de cliniques présentant la proportion la plus faible de mesures limitatives de liberté. Ce graphique tient uniquement compte des cliniques ayant appliqué au moins une mesure limitative de liberté au cours de l'année de mesure concernée. Les cas des cliniques qui ont indiqué ne pas avoir eu recours à des mesures limitatives de liberté ne sont pas pris en compte dans l'illustration.

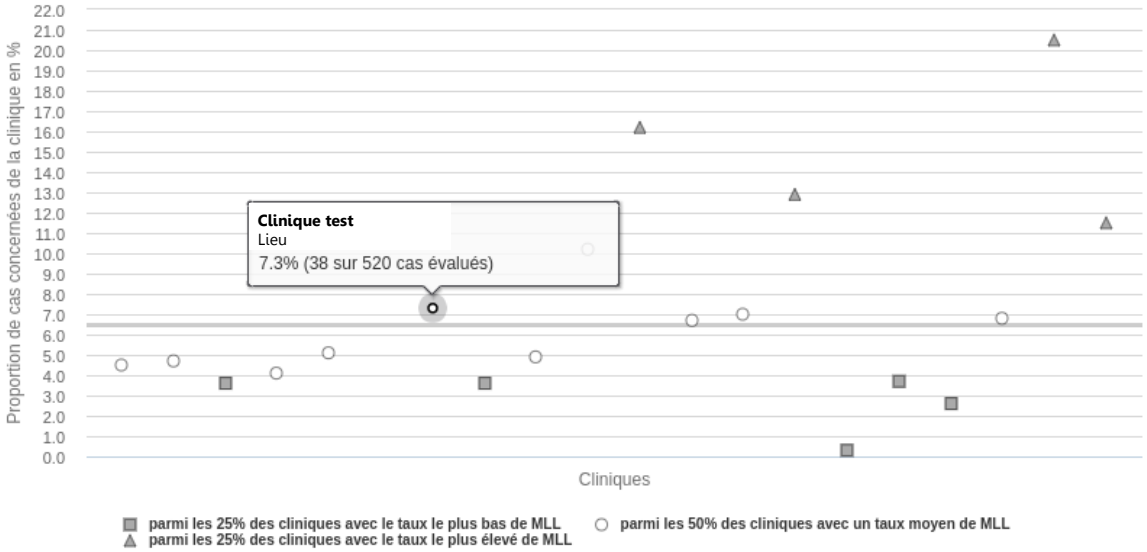

Figure 2 : Exemple d'illustration de la proportion de cas concernés par des mesures limitatives de liberté

Les informations suivantes s'affichent dans la fenêtre pop-up en consultant la clinique concernée :

- Clinique/site clinique
- Proportion de cas concernés en pourcent (%)
- Proportion de cas concernés (n)
- Proportion de cas totale (n)
- Commentaire éventuel de la clinique

Par ailleurs, un « aperçu général sous forme de tableau » présente les résultats spécifiques aux différents types de mesures limitatives de liberté (message clé 4). Des valeurs de fréquence ou d'intensité sont indiquées pour les différents types de mesures limitatives de liberté. Pour chaque clinique, un code couleur indique si celle-ci fait partie des 25% de cliniques avec l'utilisation la plus intensive, des 50% de cliniques avec une utilisation moyenne ou des 25% de cliniques avec l'utilisation la plus faible. Cette classification est présentée pour les indicateurs suivants :

- Proportion de cas avec au moins 1 mesure limitative de liberté (synthèse des codes couleurs du graphique 3)
- Isolement dû à une indication psychiatrique (intensité (fréquence*durée)/cas)
- Isolement dû à une indication somatique/infectieuse (intensité (fréquence*durée)/cas)
- Immobilisation (intensité (fréquence*durée)/cas)
- Médication forcée (orale et injection combinée, fréquence/cas)
- Maintien ferme (intensité (fréquence*durée)/cas)
- Mesures limitant la liberté de mouvement (à la chaise et au lit combinées, fréquence/cas)

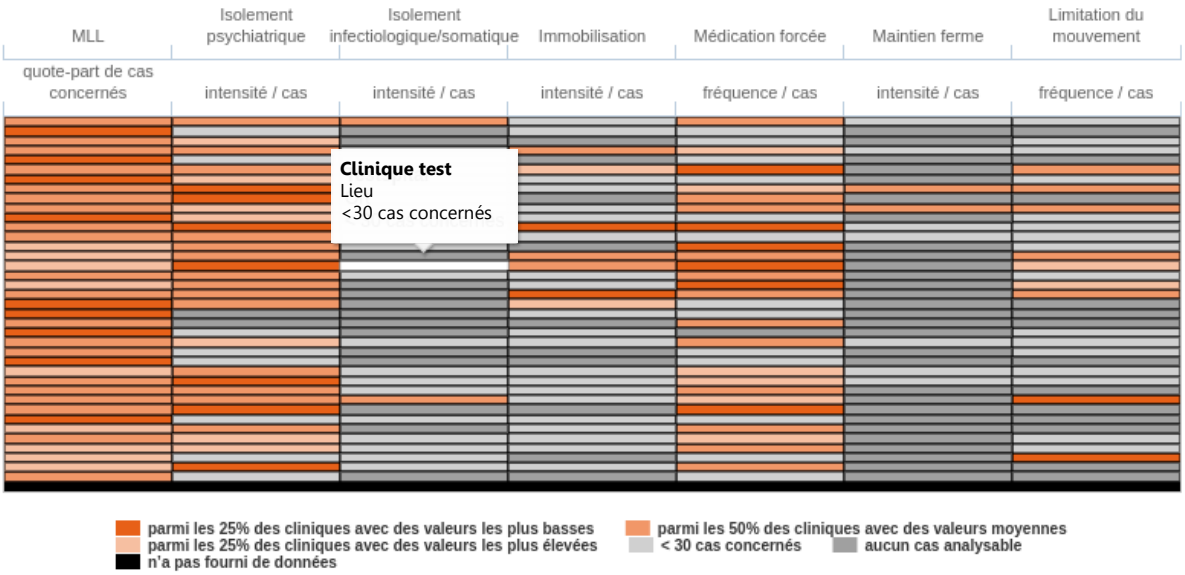

Figure 3 : Exemple d'illustration de l'aperçu global des résultats sous forme de tableau

Le rapport entre le nombre de mesures limitatives de liberté et le nombre de placements à des fins d'assistance (PAFA) est également mis en exergue dans le rapport comparatif national pour l'année de mesure concernée.

Les graphiques relatifs aux messages clés sont publiés sur le portail web de l'ANQ et les positions des diverses cliniques peuvent y être consultées. Par ailleurs, les commentaires fournis par les cliniques avant la publication au sujet de leurs résultats de mesure ont été intégrés et sont consultables après sélection de la clinique respective.

2.2. Rapport comparatif national

Le rapport comparatif national contient les résultats et l'intégration technique par l'ANQ. L'évaluation est réalisée conformément au concept d'évaluation.

2.3. Infographie

L'infographie résume les principaux résultats sur une page à l'attention d'un large public et les présente sous forme de graphiques.

2.4. Communiqué de presse

Le communiqué de presse reprend et commente les principaux résultats par année de mesure. Le communiqué présente les principaux résultats, tels qu'ils sont détaillés dans le rapport comparatif national. Le document est diffusé par le service presse de l'ANQ.

3. Messages secondaires

Les efforts déployés par les cliniques en vue de l'amélioration de la qualité sont présentés et salués. La pertinence des indicateurs pour le développement de la qualité au sein des cliniques est étudiée sur le plan national. Elle n'est cependant pas thématisée pour les différentes cliniques, puisque cette démarche relève de la compétence et de la responsabilité de ces mêmes institutions.

Les expériences et conclusions liées à la réalisation de la mesure, ainsi que les éventuelles futures conséquences sont intégrées, pour autant que ces éléments revêtent un intérêt particulier pour le public.

4. Informations sur les risques liés aux interprétations erronées et mésinterprétations

Le rapport relatif à la publication présente clairement les avantages et inconvénients des mesures en psychiatrie pour adultes (choix des indicateurs, instruments de mesure, démarche de relevé, méthode d'évaluation), ainsi que les restrictions qui y sont liées en matière de pertinence et de généralisation des résultats. Les points clés suivants sont à ce titre intégrés :

Stratification des résultats par types de clinique : La répartition des évaluations à l'aide des variables structurelles sert à réduire l'hétérogénéité constatée en psychiatrie (regroupement de cliniques similaires). Par cette démarche, la comparabilité des résultats est augmentée.

La stratification de l'ANQ a uniquement été développée à des fins de meilleure comparabilité des différentes cliniques psychiatriques et de facilitation du processus de benchmark.

Valeurs différentielle HoNOS et BSCL : Les valeurs de l'importance des symptômes représentent des indicateurs spécifiques de la qualité de traitement, sans pour autant englober la totalité de la qualité de traitement. Il n'est donc pas question de qualité de traitement mais de résultats de mesure « Différence ou réduction de l'importance des symptômes autoévaluée ou évaluée par des tiers » :

- Selon l'évolution de la maladie, surtout en présence de patientes et patients souffrant d'un trouble chronique, une stabilisation représente déjà un succès de traitement, ce qui ne ressort pas obligatoirement dans l'Outcome.
- La compréhension de la gravité de sa propre maladie peut représenter un résultat de traitement souhaité qui se répercute toutefois négativement sur l'Outcome, suite à l'autoévaluation par les patientes et patients.

Les cliniques avec de nombreux séjours stationnaires de courte durée/interventions de crise, càd. des séjours courts planifiés, présentent une proportion plus élevée de données non évaluables. Il s'agit de drop-outs non influençables, puisque les instruments de mesure utilisés n'étaient pas évalués pour les séjours de courte durée jusqu'à et y compris l'année de mesure 2019. Jusqu'à ce moment et conformément au manuel des mesures et au concept d'évaluation, les valeurs Outcome pouvaient uniquement être calculées pour une durée de séjour de minimum 7 jours. Depuis le 01.01.2020 et suite à un contrôle de la sensibilité des instruments réalisé en 2019, les relevés sont effectués à partir d'une durée de séjour >24 heures, ce qui permet en règle générale d'évaluer plus de 90% des cas stationnaires.

Toutes les cliniques sont prises en compte dans la présentation des résultats. **Les cliniques présentant un petit nombre de cas** (N <30) et donc une faible interprétabilité des résultats sont mises en exergue.

Depuis l'évaluation des données 2019, un taux de valeurs manquantes avec un cut-off de 0.1% a été prescrit pour toutes les variables de l'OFS qui ne doivent pas être obligatoirement déclarées. Les cliniques présentant plus de 0,1% de valeurs manquantes pour ces variables sont signalées sous les graphiques des résultats. Ces mesures permettent de poursuivre l'amélioration de la comparabilité.

Les mesures limitatives de liberté sont considérées comme inévitables p.ex. lors de manifestations de forte agressivité afin de protéger la patiente ou le patient, ainsi que le personnel clinique. Quelques cliniques psychiatriques n'appliquent pas de mesures limitatives de liberté. Lorsqu'une mesure limitative de liberté s'avère nécessaire, les patientes et patients sont transférés d'une clinique à l'autre. Il n'est donc pas possible de conclure que la non-application de mesures représente une valeur positive et que l'application de nombreuses mesures représente une valeur négative.

Les spécificités du contenu des mesures limitatives de liberté en tant que mesure de la qualité doivent être prises en compte lors de l'interprétation desdits résultats. Même si l'application de quelques rares mesures est en principe visée, il n'est pas forcément qualitativement meilleur d'adopter un nombre restreint de mesures, étant donné que les cliniques disposent de concepts différents pour l'application de mesures limitatives de liberté. Certaines cliniques privilégient par exemple l'utilisation de mesures limitatives de liberté plus fréquentes et plus courtes, tandis que d'autres préfèrent des mesures plus longues mais dans l'ensemble moins fréquentes. Pour la qualité de l'application de mesures limitatives de liberté, il est primordial que cette dernière soit réfléchie, justifiée et documentée et satisfasse aux prescriptions de la protection de l'enfant et de l'adulte.

Dans le cadre de ses mesures, l'ANQ relève uniquement les mesures limitatives de liberté adoptées au cours du séjour en clinique. Durant ce séjour, il convient de distinguer le placement à des fins d'assistance (PAFA) des mesures limitatives de liberté. En vertu de l'art. 426ss. CC, un placement à des fins d'assistance (PAFA) est un placement d'une personne contre son gré dans une institution qui peut, conformément à la loi, être ordonné en cas de troubles psychiques, de déficience mentale ou d'un grave état d'abandon pour les raisons suivantes et en tenant compte de la charge et de la protection de ses proches et de tiers : à des fins de protection de la personne (assistance personnelle) ou en tant qu'ultima ratio, lorsque l'assistance ou le traitement nécessaires ne peuvent lui être fournis d'une autre manière. La compétence de l'ordonnance d'un placement à des fins d'assistance (PAFA) revient à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte ou à un médecin habilité par la législation cantonale (mais qui ne travaille pas en clinique psychiatrique).

Les chiffres liés au placement à des fins d'assistance (PAFA) ne sont pas spécifiquement relevés pour l'ANQ, mais constituent l'un des critères de la statistique de l'Office fédéral de la statistique (OFS), raison pour laquelle l'ANQ peut en disposer. Etant donné que le débat public mélange souvent les différentes mesures limitatives de liberté, le lien entre les mesures limitatives de liberté appliquées au sein des cliniques et le placement à des fins d'assistance (PAFA) pratiqué hors du contexte clinique est également mis en exergue dans le cadre des mesures de l'ANQ.

Les descriptions ont été conçues de sorte à être compréhensibles et accessibles aux personnes dépourvues de connaissances statistiques et connaissances médicales.

5. Evaluation et discussion

5.1. Evaluation globale

L'évaluation globale des résultats relève les aspects positifs et présente un éventuel potentiel d'amélioration. Les résultats sont commentés et discutés de manière globale et non pas à l'échelle individuelle. L'analyse détaillée des résultats, ainsi que la communication des éventuelles mesures d'amélioration et ou de modification vis-à-vis de l'opinion publique, relèvent de la responsabilité et de la compétence décisionnelle des cliniques.

5.2. Critères de l'ASSM

Le rapport comparatif national est rédigé sur la base des critères de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) que sont la significativité, l'exactitude et la compréhensibilité. Lors de la publication à l'attention d'un large public, le critère de la compréhensibilité a été privilégié.

6. Autres remarques/commentaires/indications

Les graphiques interactifs et tableaux sont publiés sur le portail web de l'ANQ, parallèlement au communiqué de presse et à l'infographie.

Les messages clés 1 et 2 liés à l'importance des symptômes ont été publiés de manière transparente depuis le relevé des données 2014, les messages clés 3 et 4 relatifs aux mesures limitatives de liberté à partir du relevé des données 2015. Cette démarche permet d'assurer la qualité des messages clés publiés, puisque deux années d'évaluations comparatives nationales cryptées auront servi de base à la publication par indicateur de la qualité (importance des symptômes et mesures limitatives de liberté).

Le rapport comparatif national est également publié simultanément sur le portail web de l'ANQ. Les illustrations et tableaux montrent les résultats sous forme pseudonymisée.