



Psychiatrie pour adultes et d'enfants et d'adolescents

- [Voir les informations de mesure concernant la psychiatrie des adultes](#)
- [Voir les informations de mesure concernant la psychiatrie des enfants et adolescents](#)

Instruments de mesure :

- HoNOS – Health of the Nation Outcome Scales (importance des symptômes du point de vue des soignants) ou
- HoNOSCA – Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (importance des symptômes du point de vue des soignants pour la psychiatrie des enfants et adolescents)
- BSCL – Brief Symptom Checklist (importance des symptômes du point de vue des patientes et patients) ou
- HoNOSCA-SR – Health of the Nation Outcome Scale for Children and Adolescents Self-Rated Form (importance des symptômes du point de vue des patientes et patients pour la psychiatrie des enfants et adolescents)
- MLL – Outil d'évaluation de mesures limitatives de liberté ou
- MLL-PEA – Outil d'évaluation des mesures limitatives de liberté dans le cadre de l'hospitalisation des enfants et des adolescents dans une unité psychiatrique

À prendre en compte lors de l'interprétation des résultats :

- **Collecte des données** : Au Tessin, il n'existe pas d'offre de thérapie stationnaire en psychiatrie des enfants et adolescents. Les mesures nationales de la psychiatrie des enfants et adolescents ne sont donc réalisées qu'en Suisse alémanique et en Suisse romande.
- **Stratification** : Les résultats des mesures en psychiatrie pour adultes sont présentés de manière stratifiée par type de clinique. La stratification permet de mieux comparer les différentes offres des cliniques psychiatriques et de promouvoir le processus de benchmarking. Les critères de délimitation fixés, définissant l'appartenance à un type de clinique, ne sont cependant pas tout à fait distincts.
- **Tendance** : La détection d'une tendance requiert plusieurs mesures sur plusieurs années, avec un relevé constant et une qualité des données homogène. C'est pourquoi l'ANQ aide les cliniques à fournir des données de qualité stable (notamment par la livraison, la présentation et la consultation des données dans des dashboards).



Importance des symptômes – À prendre en compte lors de l'interprétation des résultats :

- **Comparaison avec l'année précédente** : Rien ne permet de conclure qu'un changement observé est statistiquement significatif par rapport à l'année précédente. Les valeurs ajustées se basent toujours sur les échantillons des années d'enquête concernées et ne peuvent donc pas être directement comparées.
- **Ajustement au risque** : Le procédé statistique de l'ajustement au risque (rééquilibrage des différences dans l'offre de prestations, de l'infrastructure, du collectif de patientes et patients et de la taille de l'échantillon) ne peut pas corriger toutes les différences entre les institutions.

Mesures limitatives de liberté (MLL) – À prendre en compte lors de l'interprétation des résultats :

Contexte : Les MLL doivent toujours être considérées dans leur contexte. Un recours moins fréquent aux MLL ne signifie pas forcément une meilleure qualité. L'essentiel est que l'application des MLL soit réfléchie, justifiée, documentée et conforme à la protection de l'enfant et de l'adulte. Les cliniques recueillant toujours toutes les MLL selon les directives de l'ANQ présentent un nombre de MLL plus élevé, raison pour laquelle la comparaison directe du nombre de MLL entre les cliniques n'est pas autorisée. En outre, les cliniques déclarent actuellement elles-mêmes les MLL mais il n'existe pas encore de contrôle externe.

- **Ajustement au risque** : Actuellement, l'ajustement au risque n'a pas encore été appliquée aux données MLL pour l'évaluation. Les différences dans l'offre de prestations, l'infrastructure, le collectif de patientes et patients et la taille de l'échantillon ne sont donc pas encore rééquilibrées. Pour cette raison, les cliniques ne doivent pas être comparées directement.