

Importance des symptômes et mesures limitatives de liberté Psychiatrie stationnaire d'enfants et d'adolescents

Rapport comparatif national
Période de relevé (sortie) 2017

juillet/2018, version 1.0

Sommaire

Résumé	3
Liste des abréviations/Glossaire.....	5
1. Introduction	8
2. Méthodes	9
2.1. Démarche	9
2.2. Analyse des covariables.....	10
2.2.1. Résultat de mesure - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA.....	11
2.2.2. Résultat de mesure - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA-SR.....	11
2.3. Paramètres de qualité pour les cliniques et ajustement des risques	12
3. Résultats	13
3.1. Explications graphiques « Importance des symptômes ».....	13
3.1.1. Evaluation par des tiers - importance des symptômes valeur de comparaison HoNOSCA.....	14
3.1.2. Autoévaluation - importance des symptômes valeur de comparaison HoNOSCA-SR.....	15
3.1.3. Aperçu « Importance des symptômes »	16
3.2. Résultats « Mesures limitatives de liberté ».....	18
3.3. Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustées.....	20
3.3.1. Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustées importance des symptômes.....	20
3.3.2. Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustées mesures limitatives de liberté	22
4. Qualité des données	24
4.1. HoNOSCA.....	24
4.2. HONOSCA-SR	24
4.3. Mesures limitatives de liberté	24
4.4. Comparaisons annuelles de la qualité des données.....	27
4.4.1. Comparaisons annuelles de la qualité des données pour HoNOSCA.....	27
4.4.2. Comparaisons annuelles de la qualité des données pour HoNOSCA-SR	27
4.4.3. Pourcentage des admissions MLL correctement documentées pour l'année en cours et l'année précédente	28
5. Description de l'échantillon et case-mix	29
5.1. Nombre de cas complétés durant la période de relevé.....	30
5.2. Âge à l'admission	30
5.3. Sexe.....	31
5.4. Diagnostics principaux.....	31
5.5. Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA et HoNOSCA-SR).....	32
5.6. Placement à des fins d'assistance.....	32
5.7. Nationalité	33

5.8.	Séjour avant l'admission.....	33
5.9.	Décision d'envoi	34
5.10.	Mode d'admission.....	34
5.11.	Durée de séjour.....	35
5.12.	Séjours de courte durée	35
5.13.	Cas HoNOSCA exclus.....	36
5.14.	Cas HoNOSCA-SR exclus.....	36
	Liste des illustrations	37
	Liste des tableaux.....	39
	Annexe	40
A1.	Caractéristiques pour la description de l'échantillon	41
	Nombre de cas complets durant la période de relevé.....	41
	Âge à l'admission.....	42
	Sexe.....	44
	Diagnostics principaux.....	46
	HoNOSCA : Degré de gravité à l'admission (score global)	49
	HoNOSCA-SR : Degré de gravité à l'admission (score global)	51
	Placement à des fins d'assistance	53
	Nationalité	55
	Séjour avant l'admission.....	57
	Décision d'envoi.....	60
	Mode d'admission	63
	Durée de séjour.....	66
	Séjours de courte durée	67
	Cas HoNOSCA exclus	69
	Cas HoNOSCA-SR exclus.....	71
A2.	Résultats de mesure.....	73
A3.	Qualité des données	76
A4.	Aides à la lecture	81
A5.	Bibliographie.....	85
	Impressum.....	86

Résumé

Objectif et utilité

L'ANQ est responsable des mesures de qualité dans le domaine hospitalier des hôpitaux et cliniques suisses. En adhérant à l'Entente nationale sur la qualité, ils se sont engagés à participer aux mesures nationales de l'ANQ. La loi sur l'assurance maladie (LAMal) en constitue la base.

Depuis le 1er juillet 2013, les cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents recueillent des données sur les indicateurs de qualité définis par l'ANQ. En outre, elles fournissent des données sociodémographiques (données de base et données psychiatriques supplémentaires) définies par l'Office fédéral de la statistique (OFS). La société w hoch 2 GmbH à Berne est mandatée par l'ANQ en tant qu'institut d'évaluation. Le rapport comparatif national annuel fournit en particulier aux fournisseurs de prestations et agents payeurs un aperçu comparatif des résultats cliniques suivants :

- Importance des symptômes et évolution au cours du séjour stationnaire, à la fois du point de vue du personnel soignant (HoNOSCA¹) et des patientes et patients (HoNOSCA-SR²)
- Fréquence des mesures limitatives de liberté (EFM-KJP/MLL-PEA³)

Les cliniques reçoivent chaque année un retour sur la qualité des données relevées par leurs soins. Ce dernier englobe des informations sur l'intégralité des sets de données partiels et leur évaluabilité à des fins de comparaison clinique, ainsi que des indications sur les possibilités d'améliorer le relevé des données.

La loi sur l'assurance-maladie (LAMal) constitue la base des mesures nationales de l'ANQ, des évaluations comparatives et de la publication transparente des résultats. En 2018 et sur la base de ce rapport, les résultats de mesure de l'importance des symptômes font l'objet d'une troisième publication transparente, et ceux des mesures limitatives de liberté d'une première publication transparente à l'échelle nationale. Pour les deux indicateurs, les prescriptions du contrat qualité national et de la LAMal sont ainsi satisfaites.

Le rapport a été élaboré conformément au concept d'évaluation⁴ actuel. Les modifications apportées à la méthode d'évaluation statistique par les partenaires de l'ANQ dans le cadre de la procédure de consultation 2017 ont d'ores et déjà été mises en oeuvre.

¹ Health of the Nation Outcomes Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA), voir https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_PSY_PEA_HoNOSCA-Glossaire.pdf

² Health of the Nation Outcome Scale for Children and Adolescents Self-Rated Form (HoNOSCA-SR), voir https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_PSY_PEA_HoNOSCA-SR-Questionnaire.pdf

³ EFM-KJP/MLL-PEA (instrument de relevé des mesures limitatives de liberté - PEA), voir https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_PSY_PEA_EFM-Infos.pdf

⁴ Concept d'évaluation, voir https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_PSY_PEA_Concept-evaluation.pdf

La qualité des données

23 des 24 cliniques enregistrées ont envoyé des données évaluables. Pour HoNOSCA, 15 cliniques ont atteint le taux de retour attendu de 90% pour les cas évaluables et les drop-outs non influençables. Quant au HoNOSCA-SR, 22 cliniques ont atteint le taux de retour attendu de 60% pour les cas évaluables, et les drop-outs non influençables.

15 cliniques ont transmis des données relatives aux mesures limitatives de liberté. Ces saisies étaient dans l'ensemble complètes et correctes à raison de 99.7%. 8 cliniques ont précisé qu'elles n'avaient pas appliqué de mesures limitatives de liberté (telles que définies par l'ANQ) pendant la période de relevé. Une clinique (21) a transmis des données incomplètes et une autre clinique (01) aucune donnée sur les mesures limitatives de liberté.

Indicateurs « Importance des symptômes » et « Mesures limitatives de liberté »

23⁵ Cliniques de psychiatrie d'enfants et d'adolescents

- Du point de vue du personnel soignant (valeur différentielle HoNOSCA), 4.3% des cliniques présente un résultat nettement supérieur à la valeur moyenne globale des cliniques. Le résultat de 52.2% des cliniques ne se distingue pas de la valeur moyenne globale. Pour 17.4%, le résultat est inférieur à la moyenne du groupe global. 26.1% des cliniques ont livré moins de 30 cas évaluables, raison pour laquelle aucune significativité n'a été calculée.
- Du point de vue des patientes et patients, aucune clinique ne présente un résultat de mesure nettement supérieur à la valeur moyenne globale (valeur différentielle HoNOSCA-SR). Le résultat de 60.9% des cliniques ne se distingue pas de la valeur moyenne globale. Pour 4.3%, le résultat est inférieur à la moyenne du groupe global. 34.8% des cliniques ont livré moins de 30 cas évaluables, raison pour laquelle aucune significativité n'a été calculée.
- La proportion de patientes et patients avec au moins une mesure limitative de liberté s'élève à 12.1%.

Commentaire

Par rapport à l'année précédente, les résultats de l'importance des symptômes mettent en exergue une évolution positive pour l'évaluation par des tiers et une évolution négative pour l'autoévaluation par les patients (voir le chapitre 3.3; comparaisons annuelles des résultats de mesure non ajustés). Du point de vue du personnel soignant, l'importance des symptômes a pu être davantage réduite par rapport à l'année précédente en présence d'une valeur d'admission légèrement décroissante. Du point de vue des patients, une valeur différentielle légèrement inférieure a été atteinte par rapport à l'année précédente en présence d'une valeur d'admission croissante.

Quant aux mesures limitatives de liberté, les données de quatre années de relevé sont à présent disponibles. Comme attendu, la proportion de cas relevés a une nouvelle fois pu être augmentée.

Remarque importante :

Pour les mesures limitatives de liberté (MLL), une interprétation des chiffres doit uniquement être effectuée dans le contexte des concepts cliniques. Moins de MLL ne rime pas automatiquement avec meilleure qualité. Tandis que certaines cliniques privilégient des MLL plus fréquentes et plus courtes, d'autres préfèrent des MLL plus longues, mais moins fréquentes. Il est primordial que les MLL soient éfléchies, justifiées et documentées et qu'elles tiennent compte de la protection de l'enfant et de l'adulte.

⁵ Une clinique (01) de psychiatrie d'enfants et d'adolescents n'a livré aucune donnée. Cette clinique n'a pas été intégrée dans le calcul des pourcentages.

Liste des abréviations/Glossaire

Ajustement = voir ajustement des risques

Ajustement des risques = épuration statistique des paramètres calculés de l'influence des valeurs confusionnelles sur lesquelles la clinique ne peut pas influencer directement afin de permettre une comparaison des données des cliniques plus équitable. La composition du collectif de patients traités en fait principalement partie (le « case-mix »), c'est-à-dire les risques répartis différemment parmi les fournisseurs de prestations (les chances d'obtenir un bon résultat de mesure)

Analyse drop-out = contrôle de la représentativité des données de mesure existantes par clinique par rapport à l'ensemble des cas de la clinique respective

Autoévaluation = saisie de l'importance des symptômes par les patientes et patients à l'aide du HoNOSCA-SR (voir Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self-Rating)

Benchmark = processus de comparaison systématique et continu de produits, services et processus dans différentes entreprises en matière de qualité et/ou de quantité

Boxplot = représentation graphique de données métriques pour un aperçu rapide de la distribution de celles-ci

Cas complet = un patient ayant commencé et terminé son traitement durant la période de relevé (= cas de traitement complet)

Case-mix = composition du collectif de patients soignés (p.ex. relative à la démographie des patients, la répartition des diagnostics, l'importance des symptômes à l'admission)

Comparaison des cliniques = représentation comparative des résultats - ajustés pour le case-mix - relatifs à l'importance des symptômes (évaluation par des tiers, autoévaluation), ainsi qu'aux mesures limitatives de liberté

Covariables = Les covariables ou valeurs perturbantes sont les variables dont l'influence a été supprimée du paramètre de qualité afin de permettre une comparaison des résultats des cliniques.

Degré de gravité/score global HoNOSCA-SR = se compose du total des 13 items et englobe une échelle de valeurs de 0 à 52

Degré de gravité/score global HoNOSCA = se compose du total des 13 items et englobe une échelle de valeurs de 0 à 52

Drop-out = absence d'une réponse, valeur manquante, pas de réponse à une question, un grand nombre de drop-outs peuvent réduire la représentativité du relevé

Écart standard (ES) = mesure de dispersion des valeurs d'une variable autour de leur valeur moyenne

Échantillon = quantité partielle d'une population ; le relevé des données englobe tous les patientes et patients traités en milieu stationnaire durant la période de relevé respective, même si le patient a été admis avant la période de relevé actuelle ou s'il n'a pas encore quitté l'institution au terme de la période de relevé. Les évaluations ne tiennent compte que des cas admis depuis le début de l'étude et sortis durant la période considérée.

Échantillon global = ensemble des cas pour lesquels des données ont été relevées

Évaluation tiers = évaluation par des tiers ; appréciation par des tiers ; saisie de l'importance des symptômes par le personnel soignant à l'aide du HoNOSCA

Graphique à barres = représentation graphique de données à l'aide de barres horizontales

Graphique à colonnes = représentation graphique de répartitions de fréquences dans plusieurs catégories à l'aide de colonnes verticales



Graphique à points = représentation graphique de certains degrés de gravité à l'aide de points

Graphique de barres d'erreurs = représentation graphique de données numériques pour visualiser les divergences dues à des erreurs systématiques ou statistiques entre les valeurs de mesure observées et les valeurs de mesure réelles

HoNOSCA (Health of the Nation Outcomes Scale for Children and Adolescents) = formulaire de documentation des cas pour une évaluation de l'importance des symptômes par le personnel soignant, composé d'un total de 13 items

HoNOSCA-SR = questionnaire d'autoévaluation permettant de mesurer le stress psychique d'un patient à l'aide de l'échelle Likert (options de réponse à 5 niveaux composé de 13 items)

Importance des symptômes = nombre et degré de gravité des symptômes d'un trouble psychique. La différence des valeurs relatives à l'importance des symptômes à l'admission et à la sortie permet de tirer des conclusions sur l'efficacité du traitement. L'importance des symptômes est mesurée tant dans l'évaluation par des tiers que dans l'autoévaluation.

Intervalle de confiance (IC) de 95% = L'IC décrit la précision de l'estimation de la position d'un para-mètre (p.ex. valeur moyenne). Avec l'IC de 95%, la probabilité que la valeur moyenne réelle se situe dans la zone indiquée est de 95%. Les intervalles de confiance simples présentent un intérêt pour chaque clinique. Afin de pouvoir faire des déclarations simultanées par-delà toutes les cliniques, les intervalles de confiance simultanés sont requis, puisque ces derniers tiennent compte du calcul de nombreuses valeurs de comparaison (en lieu et place d'une seule).

Manuel pour les cliniciens chargés du relevé des données = document de l'ANQ décrivant les prescriptions s'appliquant aux processus du relevé des données

Maximum = la plus grande valeur mesurée

Médiane (=percentile de 50%) = mesure moyenne des répartitions, dont 50% des valeurs mesurées se situent au-dessous ou au-dessus de cette limite

Mesure limitative de liberté (MLL) = formulaire de documentation des cas concernant les mesures suivantes : isolement, immobilisations et médication malgré résistance du patient. Cet indicateur constitue un facteur de succès critique au regard du respect des droits de liberté des patients et sert à l'interprétation en vue de la mise en oeuvre soignée et adéquate de mesures de traitement psychiatriques.

Minimum = la plus petite valeur mesurée

OFS = Office fédéral de la Statistique

Outcome = résultat du traitement/mesure

Paramètre de qualité = le paramètre de qualité d'une clinique est la valeur de résultat épurée de l'influence des covariables. Il correspond à la différence de l'importance des symptômes attendue entre l'admission et la sortie, si tous les cas du groupe global étaient traités au sein de la clinique observée.

Percentile = mesure de dispersion indiquant le pourcentage de toutes les observations se situant au-dessous d'une valeur précise

Percentile de 25% = limite au-dessous de laquelle se situent 25% des valeurs mesurées

Percentile de 50% = voir médiane

Percentile de 75% = limite au-dessus de laquelle se situent 25% des valeurs mesurées (75% des valeurs se situent au-dessous)

Placement à des fins d'assistance (PAFA), auparavant privation de liberté à des fins d'assistance (PLFA) = hospitalisation d'une personne dans un établissement contre sa volonté, normalement ordonnée par l'autorité tutélaire, mais il y a des différences cantonales

Prédicteur = variable prise pour la prédiction d'une caractéristique (cf. covariables)

Régression multiple = démarche statistique pour évaluer une ou plusieurs variables dépendantes („critères“) sur la base d'une ou plusieurs variables indépendantes („prédicteurs“)

Résultat de mesure HoNOSCA-SR = différence entre le score global du questionnaire HoNOSCA-SR à l'admission et celui à la sortie

Résultat de mesure HoNOSCA = différences entre le score globale du formulaire HoNOSCA à l'admission et celui à la sortie

Significativité statistique = les différences entre les tailles d'échantillon sont qualifiées de significatives lorsque la probabilité qu'elles soient dues au hasard, ne se situe pas au-delà d'un seuil défini. Cette probabilité d'erreur maximale acceptée se nomme niveau de significativité α

Statistique médicale (MedStat) données supplémentaires psychiatrie = partie du relevé des données pour l'OFS contenant des indications spécifiques à la psychiatrie

Statistique médicale (MedStat), données de base (OFS) = partie du relevé des données pour l'OFS contenant des caractéristiques sociodémographiques, des indications sur l'hospitalisation, des codes de diagnostics et de traitement des patients soignés en milieu stationnaire. La saisie de diagnostics principaux, de l'âge et d'autres données sert à l'ajustement des comparaisons des cliniques en vue du case-mix dans la structure des patients

Valeur différentielle = La valeur différentielle résulte de la simple comparaison de l'importance des symptômes à l'admission et à la sortie. Elle n'est pas ajustée, donc pas épurée de l'influence des valeurs perturbantes

Valeur moyenne = moyenne arithmétique des valeurs mesurées

Variable = critère statistique permettant d'attribuer des degrés de gravité aux unités de relèvement

Variance = dispersion des valeurs mesurées

1. Introduction

Les cliniques psychiatriques suisses ayant adhéré au contrat qualité national relèvent depuis le 1er juillet 2013 les données prescrites par l'ANQ. Le relevé est réalisé à l'aide des instruments de relevé, des délais et de la démarche définis par l'ANQ :

Indicateur	Autoévaluation par la patiente / le patient	Evaluation par le personnel soignant
Statistique médicale		
Relevé pendant le séjour stationnaire, saisie au plus tard 2 mois après la sortie de l'hôpital		– Set de données de base OFS – Données supplémentaires psychiatrie OFS
Importance des symptômes		
Mesure du delta entre l'admission et la sortie de chaque patient(e)	- HoNOSCA-SR	- HoNOSCA
Mesures limitatives de liberté		
Relevé de toutes les mesures limitatives de liberté		– EFM-KJP/MLL-PEA (Mesures limitatives de liberté relevées depuis début 2014)

Le 5 juillet 2017 (version 7.1), l'ANQ a publié le concept d'évaluation actuellement en vigueur qui englobe la définition des évaluations et des rapports sur la qualité des résultats. Le concept d'évaluation prévoit en particulier un rapport comparatif national annuel portant sur les mesures de l'année précédente. Son objectif principal est de fournir aux patient(e)s, aux agents payeurs, aux fournisseurs de prestations et au public les bases d'une évaluation comparative des résultats de mesure suivants : importance des symptômes relative à HoNOSCA et HoNOSCA-SR, ainsi qu'aux mesures limitatives de liberté.

Le rapport comparatif national consacré à l'année de mesure 2017 présente les résultats des mesures nationales de la qualité en psychiatrie stationnaire d'enfants et d'adolescents de l'ANQ : Il inclut les évaluations des données de tous les patient(e)s admis depuis le 1er juillet 2013 et sortis durant la période de mesure allant du 1er janvier au 31 décembre 2017. Au total, 24 cliniques ont participé aux mesures en 2017. 23 ont livré des données.

Les évaluations comparatives des cliniques liées à l'importance des symptômes et à son évolution au cours du séjour stationnaire ont été intégrées au rapport actuel – du point de vue du personnel soignant (HoNOSCA) et du point de vue des patient(e)s (HoNOSCA-SR). Il comprend également les résultats des mesures limitatives de liberté relevées à l'aide de l'EFM-KJP/MLL-PEA. Les conclusions sur la qualité des données relevées ont également été incluses. Les résultats clés sont surtout présentés dans la partie principale sous forme de graphiques. En annexe, vous trouverez les valeurs chiffrées exactes, ainsi que les aides à la lecture. Des analyses supplémentaires ont également été intégrées sous forme graphique.

Les noms des cliniques sont codés par des numéros. Les cliniques ont pris connaissance de leur propre numéro. Les principaux résultats font l'objet d'une publication électronique transparente, comme prévu dans le concept de publication.

2. Méthodes

La démarche méthodologique a été développée par les cliniques universitaires psychiatriques de Bâle (UPK) en étroite collaboration avec le Groupe Qualité Psychiatrie de l'ANQ sur la base des prescriptions de l'ANQ, ainsi que de l'état actuel des connaissances scientifiques et expériences d'autres systèmes de gestion de la qualité (cf. p.ex. BQS, QS-Reha-Verfahren, Kuhl et al., 2008). Le présent rapport tient compte des modifications apportées à la méthode d'évaluation statistique conformément à la version actuelle du concept d'évaluation (5 juillet 2017, version 7.1). Elles ont été élaborées au sein d'un groupe d'experts de l'ANQ sur mandat du Groupe Qualité Psychiatrie en collaboration avec le Département de mathématiques et de statistique de l'Université de Berne et approuvées par le Comité de l'ANQ.⁶

Quant à la méthode d'évaluation statistique, il s'agit d'une analyse régressionnelle étendue. Le modèle linéaire multiple tient compte des paramètres de qualité des différentes cliniques. L'influence des covariables et des interactions de premier ordre a été prise en compte dans ce contexte (les dépendances des covariables qui s'influencent mutuellement sont modélisées). Dans l'échelle, les valeurs de résultat sont représentées en fonction des instruments de mesure concernés.

2.1. Démarche

Le relevé des données incombe aux cliniques qui se conforment aux prescriptions de l'ANQ détaillées dans les documents « *Manuel pour les cliniciens chargés du relevé des données* » et « *Définition des données* ». La qualité des données livrées est déterminante pour la pertinence et la fiabilité des évaluations. Les cliniques ont été informées par l'ANQ par le biais de séminaires et de divers documents, d'une newsletter et d'un site Internet avec des questions fréquemment posées sur les principes de base, le déroulement, ainsi que les aspects techniques du relevé, de la gestion et de la transmission des données. Elles ont par ailleurs été conseillées par l'institut d'analyse au sujet du relevé et de la livraison des données et ont obtenu en de novembre 2013 à mars 2015 semestriellement à partir de mars 2016, repsektive recevra des évaluations annuelles de la qualité des données avec des propositions d'optimisation. En plus des informations sur l'intégralité des sets de données partiels livrés et leur évaluation dans le cadre des comparaisons nationales des cliniques, ces retours d'information comportaient des propositions d'amélioration de la qualité des données.

Cinq sets de données spécifiques au cas sont relevés au sein des cliniques :

- Set de données général et minimal OFS (défini par l'OFS)
- Données supplémentaires psychiatrie OFS (définies par l'OFS)
- Importance des symptômes en tant qu'évaluation par des tiers, à l'aide du formulaire de documentation des cas « Health of the Nation Outcome Scales Children and Adolescents (HoNOSCA) » à l'admission et à la sortie (Garralda et al., 2000 ; Gowers et al., 1999)
- Importance des symptômes en tant qu'autoévaluation, à l'aide du questionnaire patients « HoNOSCA-SR à l'admission et à la sortie » (Gowers et al., 2002 ; Hanssen-Bauer et al., 2007)
- Mesures limitatives de liberté, accompagnées du formulaire de documentation des cas MLL (développement interne de la SSPPEA (Société Suisse de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent) basé sur l'instrument ANQ de la psychiatrie pour adultes (ANQ, 2012) ; saisie des isolements, immobilisations et médication malgré la résistance du patient.

⁶ Dübgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion. [Rapport final sur mandat du groupe d'experts Discussion des méthodes de l'ANQ]

Une mesure primordiale de la qualité du traitement est l'évolution de l'importance des symptômes relevée tant avec le HoNOSCA qu'avec le HoNOSCA-SR. D'autres « outcomes » sont la fréquence des différents types de mesures limitatives de liberté.

La définition des cas correspond à celle de l'Office fédéral de la Statistique⁷. L'unité de relevé est un cas de traitement. Les cliniques fournissent des données pour tous les cas traités en psychiatrie stationnaire pour adultes durant la période de relevé. L'évaluation actuelle tient compte des cas admis depuis le 1er juillet 2013 et sortis durant la période de relevé du 1er janvier au 31 décembre 2017, puisque des données de mesure étaient uniquement disponibles à l'admission et à la sortie pour ces patients, permettant ainsi de calculer des valeurs pour les résultats de mesure.

Les cas présentant une durée de séjour inférieure à huit jours font partie intégrante des mesures ANQ, pour ces derniers, il n'est cependant pas possible de réaliser des mesures à la sortie pertinentes à l'aide des instruments HoNOSCA et HoNOSCA-SR. Ils sont donc exclus de ces comparaisons cliniques.

Outre les mesures de l'importance des symptômes à l'admission et à la sortie, des données sur les principales variables confusionnelles (confounder) sont requises pour l'ajustement des résultats. Les cas dépourvus de valeurs pour les prédicteurs potentiellement les plus importants (âge, sexe, groupe de diagnostics, degré de gravité à l'admission (HoNOSCA ou HoNOSCA-SR)) ont été exclus des analyses. Les variables catégorielles comme par exemple le groupe de diagnostics ont été transformées en variables dummy. Les analyses statistiques ont été réalisées avec R (R Core Team, 2017).

Toutes les cliniques participant aux mesures sont intégrées dans la comparaison nationale, indépendamment du nombre de cas traités ou documentés. Une clinique présentant un nombre restreint de cas bien documentés est clairement identifiée dans les graphiques correspondants en raison du degré d'incertitude élevé des résultats calculés.

En plus du rapport comparatif national, les cliniques recevront un rapport clinique non public et spécifique à chaque clinique, accompagné d'autres évaluations non ajustées.

2.2. Analyse des covariables

L'analyse des covariables a permis d'identifier les caractéristiques de patients qui devraient être considérées comme covariables puisqu'elles exercent une influence considérable sur le résultat des mesures et pourraient donc - s'il y a des cliniques dont la composition de la clientèle de patients se distingue au niveau des variables concernées - engendrer des distorsions au sein des comparaisons des cliniques. Suite à des réflexions liées au contenu, une liste de caractéristiques des patients ou des cas a été définie et testée quant à l'effet de ces dernières sur le résultat des mesures.

Chaque année, l'influence des covariables pertinentes, y compris leurs interactions de premier ordre sur la réduction des symptômes, fait l'objet d'une étude séparée pour tous les types de cliniques. Lorsqu'un type de clinique présente un nombre de cas très élevé par rapport au nombre de covariables et de cliniques à comparer, toutes les covariables et les interactions de premier ordre sont intégrées dans le modèle. Pour un petit nombre de cas, seules les covariables sans interactions sont prises en compte. Lorsqu'un type de clinique présente davantage de cas que ceux requis pour le modèle simple (sans interactions) par rapport au nombre de covariables et de cliniques, mais trop peu pour intégrer toutes les interactions, une sélection d'interactions est intégrée conformément à la décision de l'ANQ. Dans ce contexte, les interactions qui exercent la plus grande influence sur la réduction des symptômes sont incluses dans le modèle. Pour éviter la problématique statistique induite par l'utilisation du même set de

⁷ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/ms.assetdetail.215711.html>

données pour la modélisation (sélection d'interactions) et par le calcul des estimations de paramètres, ainsi que les intervalles de confiance, le choix des interactions pour l'ajustement est réalisé à l'aide des interactions obtenues l'année précédente au moyen d'une sélection ascendante.

Les variables suivantes des données d'un cas individuel sont contrôlées comme covariables (valeurs perturbantes) quant à leur influence sur le résultat de mesure et utilisées pour l'ajustement des risques :

- Âge à l'admission
- Sexe
- Diagnostic principal (diagnostic de sortie)
- Degré de gravité de la maladie à l'admission (HoNOSCA resp. HoNOSCA-SR)
- Placement à des fins d'assistance
- Nationalité
- Séjour avant l'admission
- Décision d'envoi
- Mode d'admission
- Durée de séjour

2.2.1. Résultat de mesure - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA

Relevées à l'aide de HoNOSCA pour le résultat de mesure, les variables suivantes présentaient une importance statistiquement pertinente : HoNOSCA total (valeur à l'admission), groupe de diagnostic, âge à l'admission, sexe, nationalité, décision d'envoi, séjour avant l'admission, PAFA, durée de séjour. Sur la base du nombre de cas disponibles, 26 interactions ont été intégrées dans le modèle ; elles ont été sélectionnées sur la base des données de l'année précédente. Dans l'ensemble, toutes les variables, combinées au facteur clinique et aux interactions, ont permis de clarifier 42.9% de la variance (R^2_{adj}) du résultat de la mesure dans HoNOSCA.

2.2.2. Résultat de mesure - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA-SR

Les facteurs statistiquement pertinents influant sur le résultat de mesure dans le questionnaire HoNOSCA-SR étaient : HoNOSCA-SR total (valeur à l'admission), groupe de diagnostic, âge à l'admission, sexe, nationalité, décision d'envoi, séjour avant l'admission, PAFA, durée de séjour. Sur la base du nombre de cas disponible, 8 interactions ont été intégrées dans le modèle ; elles ont été sélectionnées sur la base des données de l'année précédente. Dans l'ensemble, toutes les variables, combinées au facteur clinique et aux interactions, ont permis de clarifier 30.1% de la variance (R^2_{adj}) du résultat de la mesure dans HoNOSCA-SR.

2.3. Paramètres de qualité pour les cliniques et ajustement des risques

Afin de permettre des comparaisons de la qualité des résultats de l'importance des symptômes aussi équitables que possible, les paramètres de qualité de chaque clinique et l'influence des valeurs perturbantes sur lesquelles la clinique ne peut pas exercer d'influence, sont estimés à partir des données. La composition du collectif de patients traités fait principalement partie des valeurs perturbantes (le « case-mix »).

Le paramètre de qualité en question d'une seule clinique décrit la différence de l'importance des symptômes attendue entre l'admission et la sortie, si tous les cas du groupe global étaient traités dans cet établissement. La prise en compte des valeurs perturbantes permet un ajustement des risques, de sorte à pouvoir comparer les cliniques présentant des case-mix divergents.

L'estimation du paramètre de qualité avec ajustement des risques s'effectue au moyen d'un procédé d'analyse régressionnelle. Il s'agit d'un modèle de régression linéaire multiple dont la variable cible (Response) est la qualité des résultats de l'importance des symptômes, le facteur la clinique traitante et les covariables les différentes valeurs perturbantes. Les interactions de premier ordre sont également prises en compte.

Le modèle de régression tient compte des fluctuations aléatoires au cas par cas et d'autres inexactitudes lors du relevé de la qualité des résultats de l'importance des symptômes. Les paramètres de qualité estimés des cliniques constituent à ce titre des approximations par rapport aux paramètres de qualité réels.

Afin de présenter la différence entre les paramètres de qualité de chaque clinique et la valeur moyenne des paramètres de qualité de toutes les autres cliniques, pondérée par le nombre de cas, les valeurs de comparaison et les intervalles de confiance associés sont calculés. Les intervalles de confiance sont calculés simultanément et indiquent avec une certitude préétablie (de 95%) dans quelle zone évolue la valeur moyenne réelle de chaque clinique. Cette démarche permet ainsi de tenir compte de l'inévitable inexactitude des valeurs de comparaisons estimées. Pour les cliniques dont l'intervalle de confiance ne contient pas la valeur zéro, il est possible de partir du principe avec le degré de certitude préétabli qu'elles présentent des résultats de mesure supérieurs à la moyenne (si la limite inférieure de l'intervalle est supérieure à zéro) ou inférieurs à la moyenne (si la limite supérieure est inférieure à zéro).

3. Résultats

Les principaux résultats sont présentés ci-après. Au moyen de la procédure décrite au chapitre 2.3, ces derniers sont ajustés pour les principales valeurs perturbantes. Les résultats de mesure sont évalués au regard des différences observées au niveau de l'importance des symptômes pour HoNOSCA et HoNOSCA-SR. Les résultats des mesures limitatives de liberté sont évalués sans ajustement des risques.

Un outcome thérapeutique clé est l'évolution de l'importance des symptômes entre les moments de l'admission et de la sortie. Les mesures liées à l'importance des symptômes regroupent l'évaluation par des tiers réalisée par la personne responsable du cas et reportée dans le formulaire de documentation HoNOSCA et l'autoévaluation par le/la patient(e) consignée dans le questionnaire HoNOSCA-SR. La différence entre la mesure à l'admission et celle à la sortie est à ce titre considérée comme indicateur pour l'évolution de l'importance des symptômes.

Quant aux mesures limitatives de liberté, les cliniques sont comparées au regard de la proportion de patients concernés par une ou plusieurs mesures limitatives de liberté.

Chaque clinique est représentée par sa valeur de comparaison (pour HoNOSCA et HoNOSCA-SR) ou sa proportion (de cas concernés par une MLL), avec son intervalle de confiance simultané de 95% (IC)⁸. Il est possible d'identifier rapidement si chaque clinique se situe dans la moyenne (intervalle de confiance recoupe la ligne zéro) ou dans les valeurs inférieures ou supérieures (intervalle de confiance complet se situe au-dessous ou au-dessus de la ligne zéro).

3.1. Explications graphiques « Importance des symptômes »

La valeur de comparaison est utilisée pour les deux mesures de l'importance des symptômes. Les valeurs positives indiquent qu'une clinique, en tenant compte des covariables et de leurs interactions, présente des valeurs différentielles de l'importance des symptômes plus élevées que la différence moyenne atteinte par-delà l'ensemble des cliniques. Les valeurs négatives mettent en exergue des valeurs différentielles inférieures à la moyenne de toutes les cliniques.

Un point de données gris foncé indique par ailleurs un résultat de mesure nettement supérieur à la moyenne (sur la base du niveau de significativité défini), un point de données gris clair un résultat de mesure nettement inférieur. Un point de données gris moyen indique que le résultat de mesure de la clinique ne se distingue pas de la moyenne. Quant aux cliniques présentant moins de 30 cas évaluable signalées par une *, elles sont illustrées par un point de données blanc sans significativité et intervalle de confiance. En présence de petits échantillons, la représentativité des données n'est en effet pas garantie. Les valeurs des cliniques sont présentées par taux de retour dans l'ordre croissant, la valeur attendue est indiquée dans le graphique sous forme de ligne verticale. La zone des valeurs résultant d'un taux de retour insuffisant est signalée en bleu.

⁸ Un intervalle de confiance de 95% est une estimation statistique et décrit la marge de fluctuation dans laquelle se situe la valeur réelle avec une probabilité d'erreur de 5%. Les mesures sont par ailleurs toujours influencées par des variations aléatoires comme p.ex. les patient(e)s présent(e)s lors du relevé, les fluctuations saisonnières ou encore les erreurs de mesure. Pour ces raisons, les valeurs relevées n'illustrent que la valeur réelle approximative. Cette dernière se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5%.

3.1.1. Evaluation par des tiers - importance des symptômes valeur de comparaison HoNOSCA

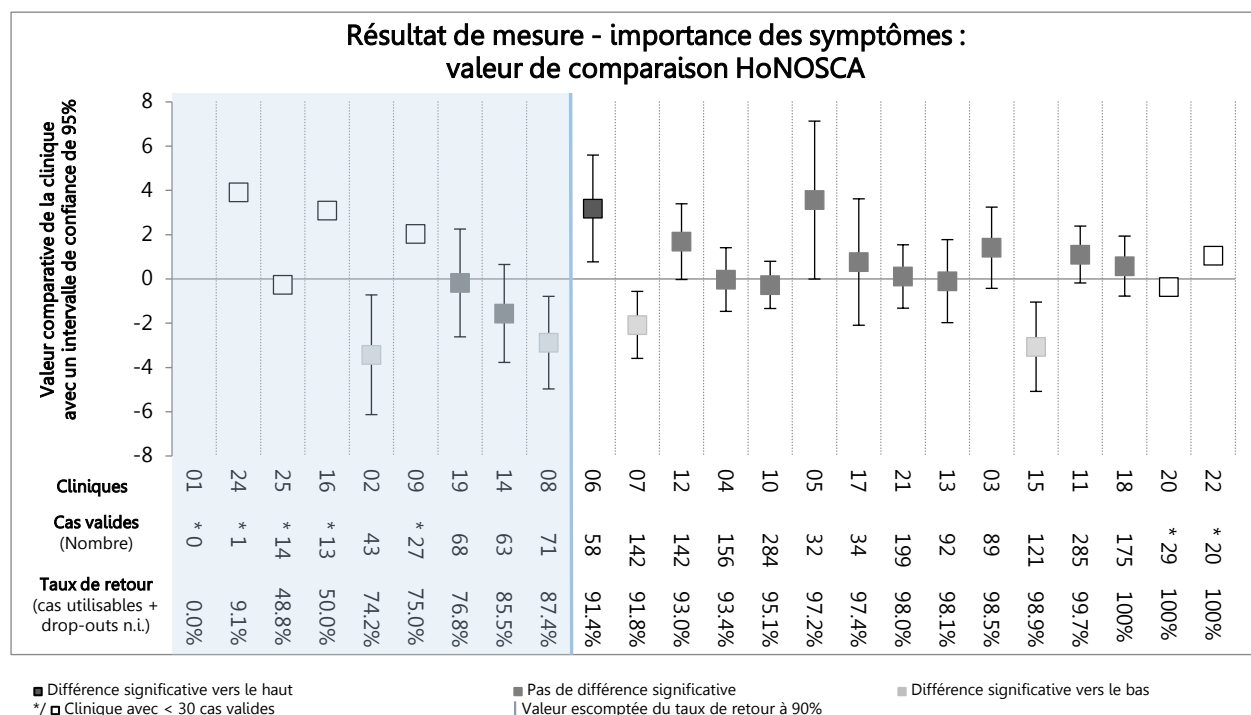


Figure 1 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA

HoNOSCA : Une clinique présente une valeur de comparaison nettement plus élevée que la moyenne de toutes les cliniques de psychiatrie d'enfants et d'adolescents, càd. que la réduction de l'importance des symptômes, ajustée pour le casemix, était supérieure à la moyenne de l'ensemble des cliniques selon l'évaluation par des tiers.

Dans quatre cliniques, la valeur de comparaison est nettement inférieure à la moyenne de toutes les autres cliniques, càd. que la réduction de l'importance des symptômes, ajustée pour le casemix, était inférieure à la moyenne de toutes les autres cliniques, selon l'évaluation par des tiers.

12 cliniques présentent une valeur de comparaison qui ne diverge pas significativement de la moyenne de toutes les autres cliniques.

Six cliniques ont livré moins de 30 cas évaluable, raison pour laquelle aucune significativité n'a été calculée.

Une clinique (01) n'a pas livré de données.

3.1.2. Autoévaluation - importance des symptômes valeur de comparaison HoNOSCA-SR

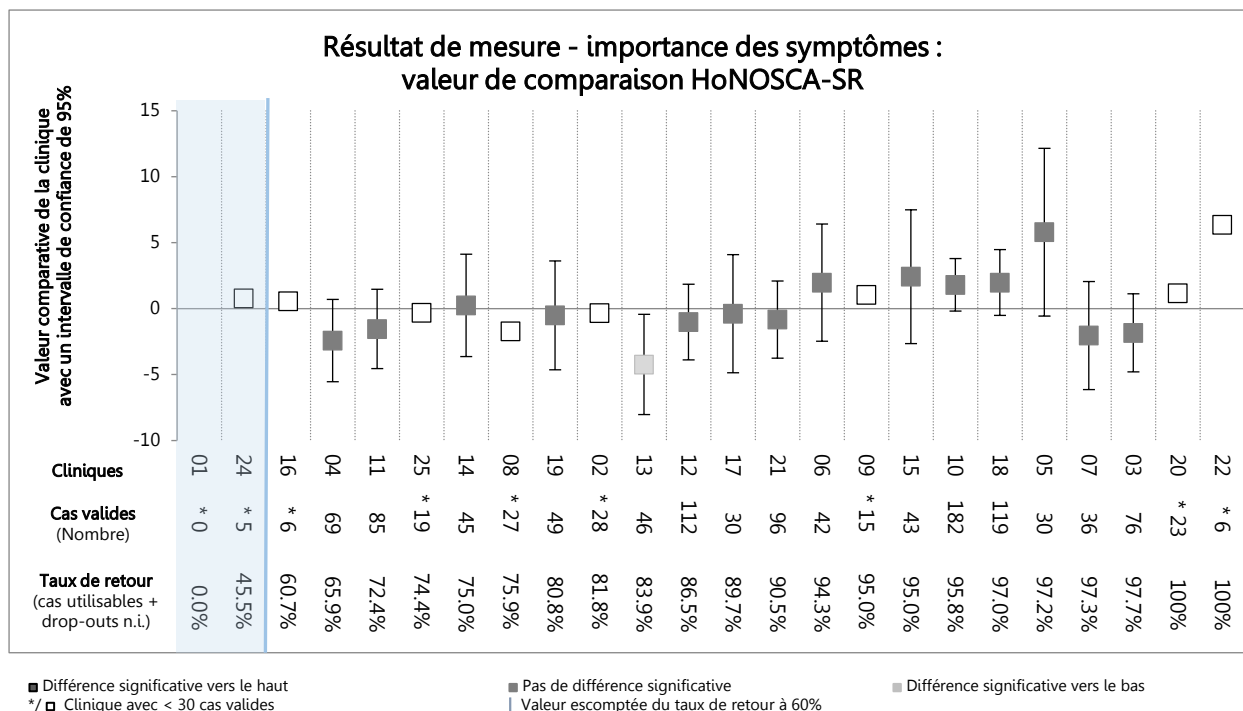


Figure 2 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA-SR

HONOSCA-SR : Aucune clinique présente une valeur de comparaison nettement supérieure à la moyenne de toutes les cliniques de psychiatrie d'enfants et d'adolescents, c.à.d. que la réduction de l'importance des symptômes, ajustée pour le casemix, n'était pas plus élevée que la réduction moyenne de toutes les cliniques, selon l'autoévaluation des patients.

Dans une clinique, la valeur de comparaison est nettement inférieure à la moyenne de toutes les autres cliniques. c.à.d. que la réduction de l'importance des symptômes, ajustée pour le casemix, n'était pas plus élevée que la réduction moyenne de toutes les cliniques, selon l'autoévaluation des patients.

14 cliniques présentent une valeur de comparaison qui ne diverge pas significativement de la moyenne de toutes les autres cliniques.

Huit cliniques ont livré moins de 30 cas évaluable, raison pour laquelle aucune significativité n'a été calculée.

Une clinique (01) n'a pas livré de données.

3.1.3. Aperçu « Importance des symptômes »

La figure ci-après donne un rapide aperçu des indicateurs clé sélectionnés et fortement agrégés dans le rapport comparatif national. Pour chaque clinique, le graphique récapitulatif montre de manière distincte les écarts significatifs des valeurs de comparaison ajustées, basés sur les intervalles de confiance pour les évaluations suivantes :

- Evaluation par des tiers : valeur de comparaison HoNOSCA
- Autoévaluation : valeur de comparaison HoNOSCA-SR

Les deux mesures de l'importance des symptômes sont présentées côte à côte par clinique. Pour la mesure concernée, la position des champs colorés montre si une clinique présente un écart significatif par rapport à la moyenne des cliniques du même type. Lorsque le champ supérieur est coloré, la clinique présente une valeur différentielle nettement plus élevée. Un champ coloré au centre indique que la valeur différentielle de la clinique ne diverge pas significativement de la moyenne de son type de clinique. En revanche, le champ inférieur coloré montre que la clinique présente une valeur différentielle nettement inférieure à celle des autres cliniques. Les cliniques présentant un taux de retour inférieur à la valeur attendue (90% HoNOSCA, 60% HoNOSCA-SR) sont marquées d'un #. La pertinence des résultats des cliniques présentant un faible taux de retour est limitée. Les cliniques qui ont livré moins de 30 cas pour la mesure concernée sont présentées dans un champ encadré et les écarts par rapport à la moyenne ne sont pas indiqués.

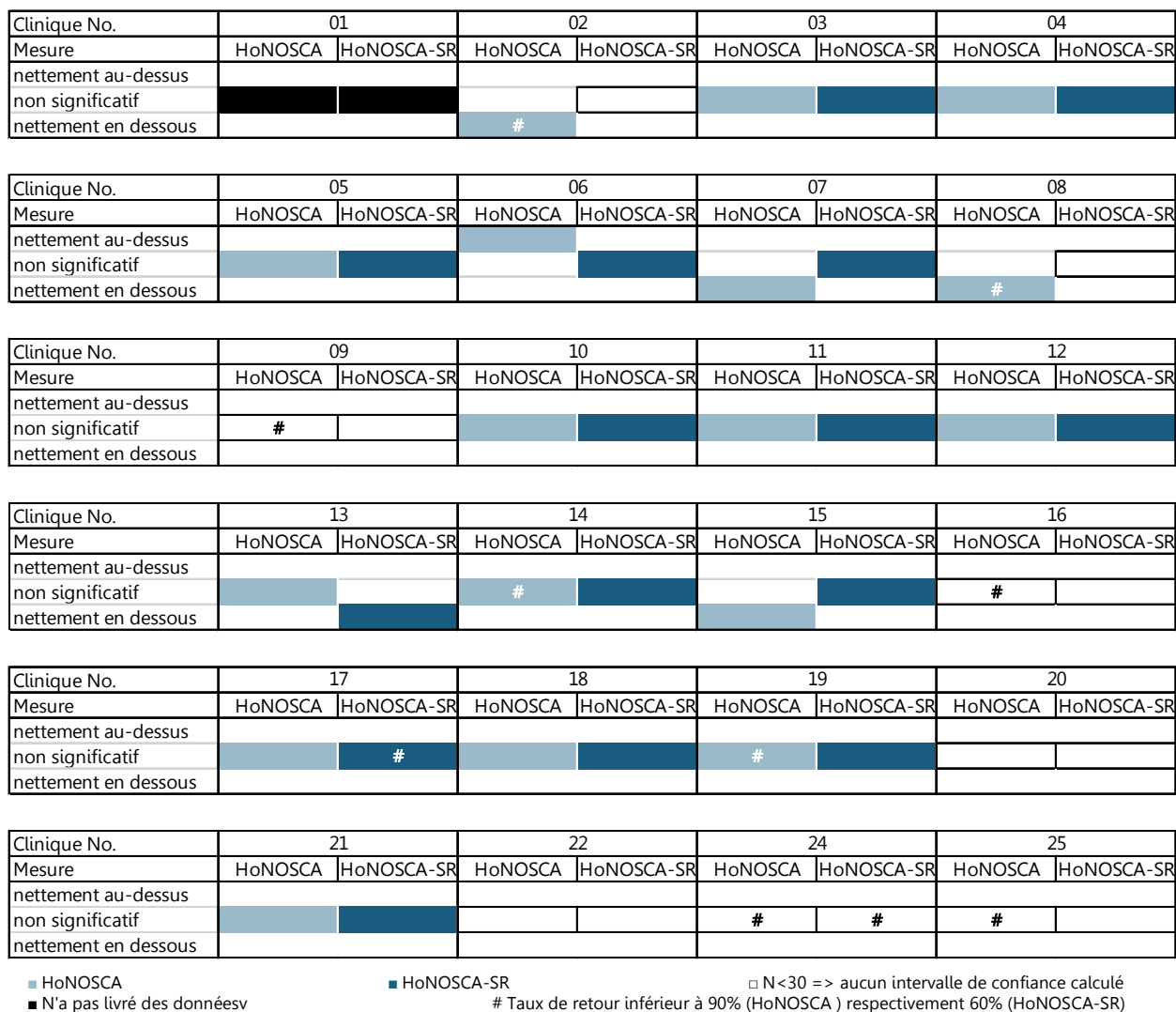


Figure 3 : Aperçu global des résultats sous forme de tableau pour HoNOSCA et HoNOSCA-SR

En complément à la présentation graphique, un tableau annexé présente pour chaque clinique les informations suivantes, réunies dans une même ligne :

- Paramètre de qualité, y.c. erreur standard
- Valeur de comparaison, y.c. erreur standard
- Intervalle de confiance simple de 95% pour la valeur de comparaison
- Intervalle de confiance simultané de 95% pour la valeur de comparaison

Les intervalles de confiance simples présentent un intérêt pour chaque clinique. Afin de pouvoir faire des déclarations simultanées par-delà toutes les cliniques, les intervalles de confiance simultanés sont requis, puisque ces derniers tiennent compte du calcul de nombreuses valeurs de comparaison (en lieu et place d'une seule).

3.2. Résultats « Mesures limitatives de liberté »

La figure ci-après présente la proportion de cas concernés par une mesure limitative de liberté au sein des cliniques (illustrée sur l'axe Y). Pour les mesures limitatives de liberté, un point de données gris foncé indique une proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté nettement inférieure à la moyenne globale et un champ gris clair une proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté nettement supérieure à la moyenne globale. Un champ gris moyen signifie que la proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté ne se distingue pas significativement de la moyenne globale sur le plan statistique.

L'illustration des mesures limitatives de liberté inclut uniquement les cliniques ayant annoncé au moins un cas concerné au cours de l'année de mesure 2017. Les intervalles de confiance ont uniquement été calculés avec les cas de ces cliniques.

Les cas concernés par une mesure limitative de liberté englobent aussi les cas présentant une documentation insuffisante.

Pour les cliniques présentant moins de 30 cas évaluable les intervalles de confiance ne sont pas illustrés, puisqu'en présence de petits échantillons, la représentativité des données n'est pas garantie. Les nombres de cas concernés sont présentés dans le graphique ci-après et marqués d'une *.

L'application de moins de mesures limitatives de liberté ne rime pas automatiquement avec meilleure qualité. Une interprétation des résultats doit toujours être réalisée dans le contexte des concepts des cliniques. Tandis que certaines cliniques privilégient des MLL plus fréquentes et plus courtes, d'autres préfèrent des MLL plus longues, mais moins fréquentes. Il convient de tenir compte du fait que les cliniques évoluent dans des conditions différentes (p.ex. obligation d'admettre la patiente/le patient), ce qui peut également influencer sur la proportion de mesures limitatives de liberté.

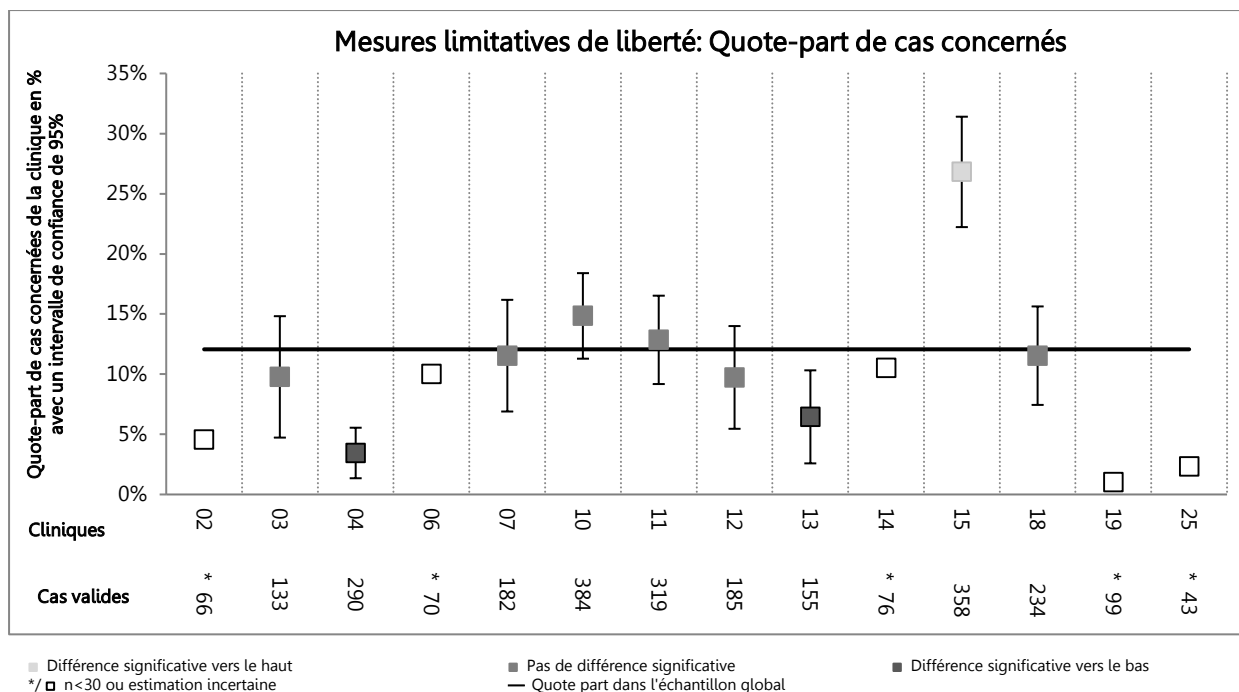


Figure 4 : Résultat de mesure - Mesures limitatives de liberté



14 cliniques de psychiatrie d'enfants et d'adolescents ont appliqué des mesures limitatives de liberté (telles que définies par l'ANQ) au cours de la période de relevé 2017. Une clinique (01) n'a pas livré de données et une clinique (21) a fourni des données relatives aux mesures limitatives de liberté en partie non évaluables. Ces cliniques n'ont pas été incluses dans les évaluations de l'indicateur clé « Proportion de cas avec au moins une mesure limitative la liberté ».

Dans l'ensemble, la proportion de cas présentant au moins une mesure limitative de liberté au sein de toutes les cliniques (qui ont au moins annoncé un cas concerné) s'élève à 12.1%.

Deux cliniques présentent une proportion de cas concernés nettement inférieure à la moyenne de toutes les cliniques, càd. que la probabilité d'être concerné par une mesure limitative de liberté était plus faible dans ces cliniques que pour la moyenne des cliniques d'enfants et d'adolescents.

Dans une clinique, la proportion de cas concernés est nettement supérieure à la moyenne du groupe global, càd. que la probabilité d'être concerné par une mesure limitative de liberté était plus grande dans ces cliniques que pour la moyenne des cliniques d'enfants et d'adolescents.

Six cliniques présentent un résultat de mesure qui ne diverge pas significativement de la moyenne globale de ce type de clinique.

Cinq cliniques avaient une estimation incertaine. Aucune significativité n'a été calculée pour ces cliniques.

3.3. Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustées

3.3.1. Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustées importance des symptômes

Les résultats ajustés au risque ne peuvent pas être comparés par-delà plusieurs années pour des raisons méthodologiques. Les résultats non ajustés de la psychiatrie d'enfants et d'adolescents présentés ci-après.

Note relative aux figures suivantes : Les valeurs sont basées sur des populations différentes, ce qui limite la comparabilité.

Résultats de mesure non ajustées : HoNOSCA et HoNOSCA-SR

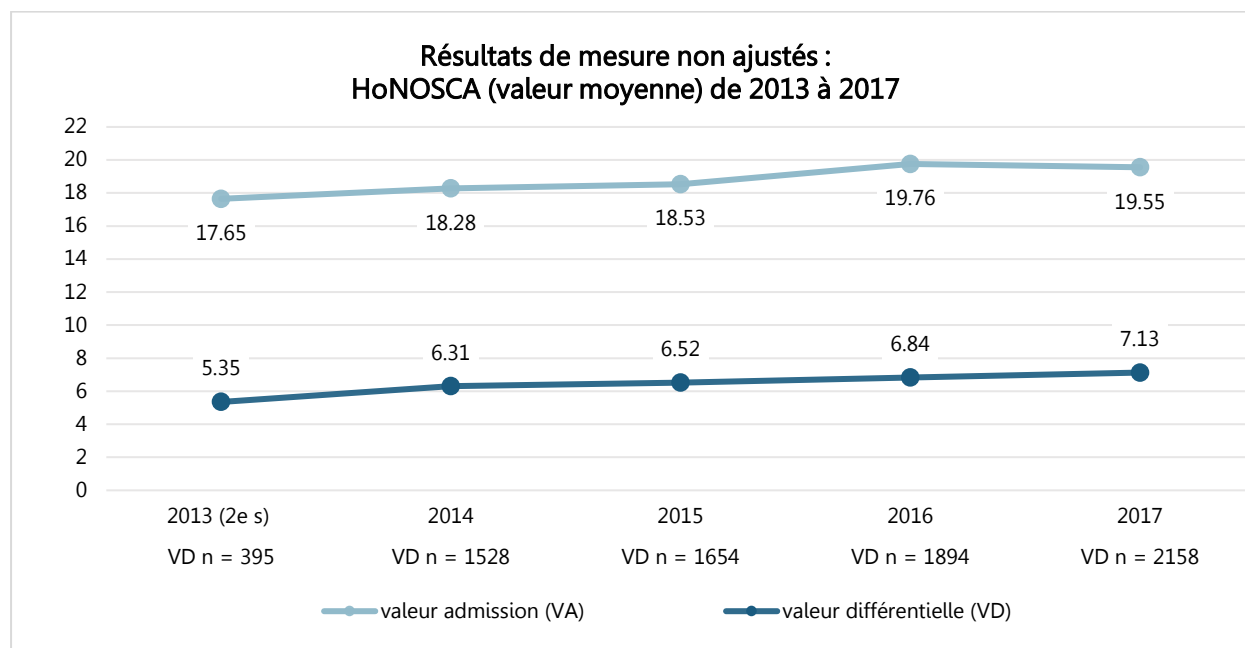


Figure 5 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA pour les années 2013 à 2017

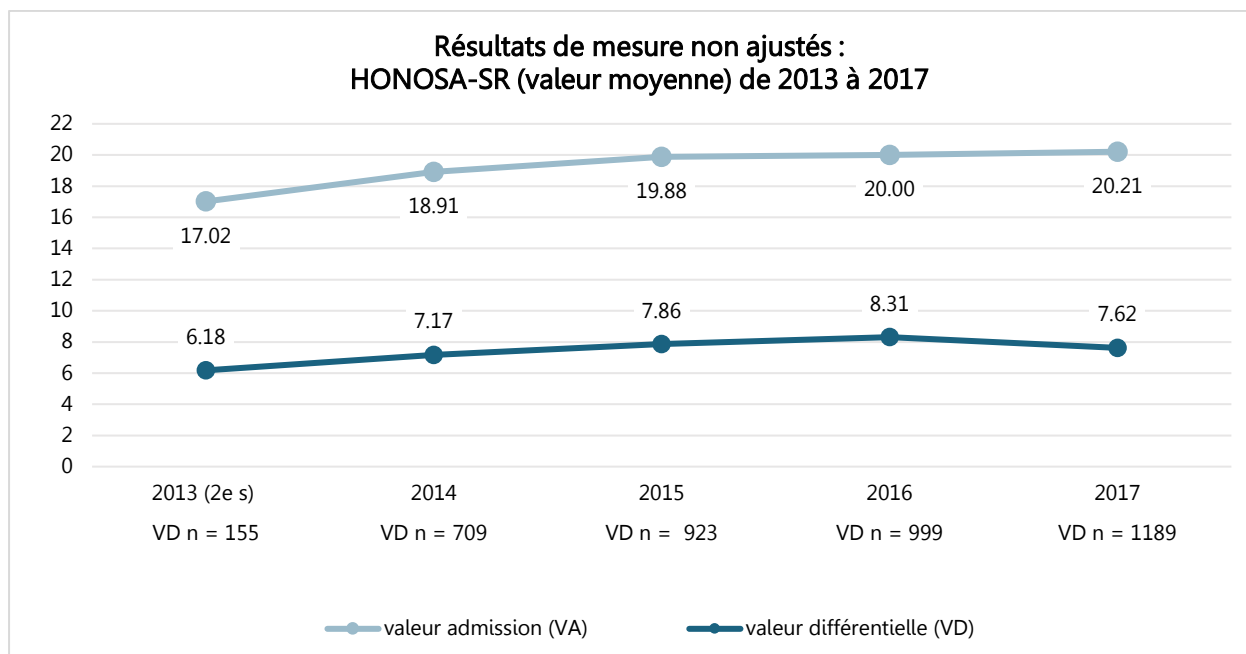


Figure 6 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA-SR pour les années 2013 à 2017

3.3.2. Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustées mesures limitatives de liberté

Les figures suivantes montrent les résultats non ajustés des mesures limitatives de liberté des différentes cliniques pour les années 2016 et 2017.

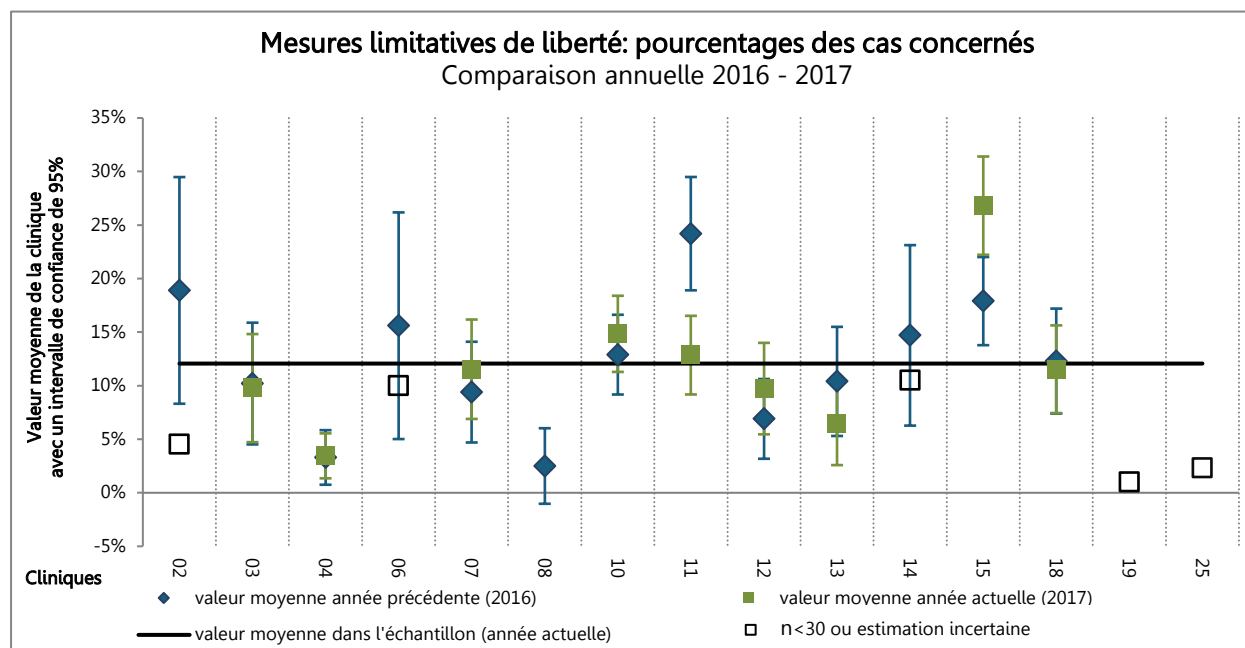


Figure 7 : Comparaison annuelle : proportion de cas avec au moins une MLL

Remarque : une clinique (21) a été exclue de la comparaison annuelle en raison de données incomplètes.

Résultats de mesure non ajustés : mesures limitatives de liberté

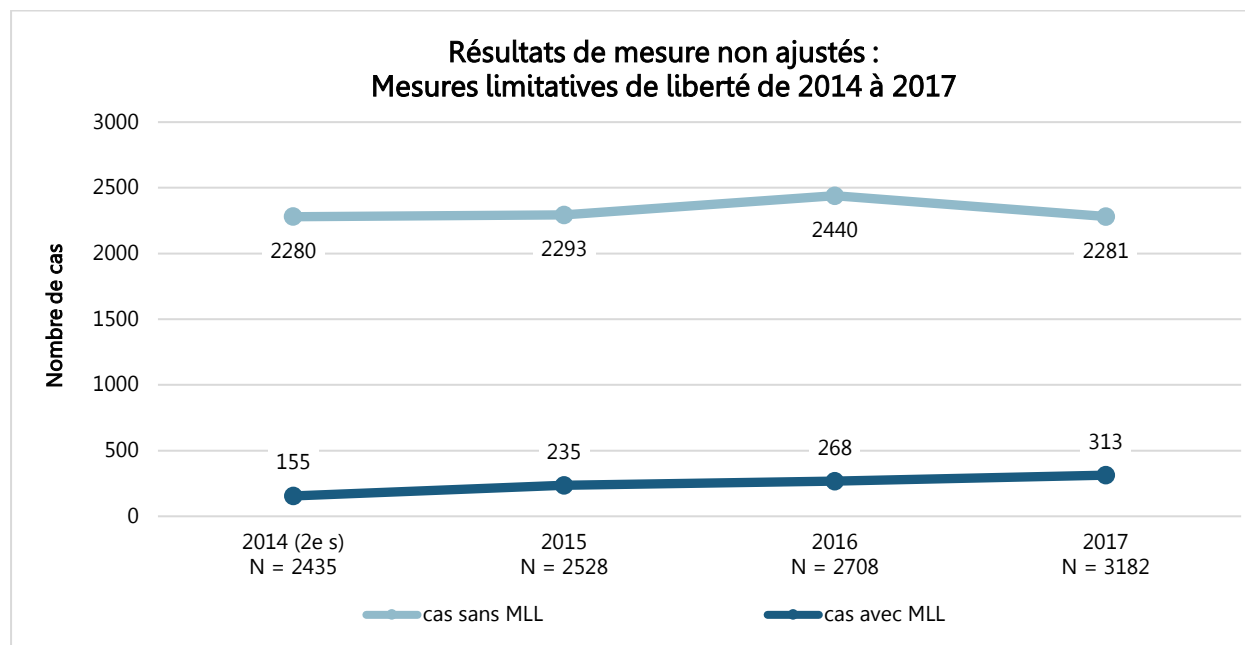


Figure 8 : Résultats de mesure non ajustés : Proportion de cas de mesures limitatives de liberté au cours des années 2014 à 2017

Remarque : une clinique (21) a été exclue de la comparaison annuelle en raison de données incomplètes.

4. Qualité des données

L'intégralité et la qualité des données sous-jacentes sont déterminantes pour la pertinence des résultats. Les graphiques suivants présentent une proportion de cas utilisables pour les comparaisons cliniques. Une distinction est effectuée entre les cas intégralement documentés et évaluables (partie verte de la barre) et les cas documentés de manière incomplète mais évaluables (partie vert clair de la barre), des drop-outs non influençables correctement documentés (p.ex. en raison d'une sortie moins de 7 jours après l'admission ; partie bleu clair des barres), des drop-outs influençables dûment documentés (partie des barres en bleu foncé), des sets de données insuffisants, c.à.d. des données disponibles mais non utilisables (partie des barres en gris clair) et complètement manquantes ou dépourvues d'explications (partie noire des barres). Le facteur décisif pour évaluer la qualité des données d'une clinique est la somme des pourcentages de cas évaluables intégralement documentés, de cas évaluables documentés de manière incomplète et de drop-outs non influençables documentés.

L'évaluation de la qualité d'un set de données est réalisée séparément pour les différentes analyses, c.à.d. qu'un set de données peut p.ex. être évaluable pour les comparaisons entre les cliniques à l'aide de HoNOSCA, mais ne l'est pas pour les analyses liées au HoNOSCA-SR. Il est donc possible que le nombre de cas évaluables diverge pour toutes les évaluations, y compris les différents types de mesures limitatives de liberté.

4.1. HoNOSCA

Pour 90% des patients traités, l'ANQ attend des formulaires d'admission et de sortie HoNOSCA utilisables ou des drop-outs non influençables correctement documentés.

Pour l'évaluation de l'importance des symptômes par le personnel soignant à l'aide du HoNOSCA, 15 des 24 cliniques (63% des cliniques) ont atteint un taux de retour de 90% ou davantage de cas. Trois cliniques ont suffisamment documenté moins de 50% de leurs cas. Dans quelques cliniques, de multiples sets de données HoNOSCA font toutefois totalement défaut, sans aucune explication.

4.2. HONOSCA-SR

La valeur attendue, fixée par l'ANQ, pour la somme des questionnaires évaluables remplis à l'admission et à la sortie, ainsi que de drop-outs non influençables est de 60% pour le HoNOSCA-SR. 22 des 24 cliniques (92% des cliniques) ont atteint cet objectif. Pour le HoNOSCA-SR, la proportion de drop-outs influençables et de cas non documentés est en partie très élevée.

4.3. Mesures limitatives de liberté

Pour les mesures limitatives de liberté, 14 des 15 cliniques (83% des cliniques) ont fourni 100% des mesures annoncées dans une qualité évaluable. Pour une clinique, 80% des mesures appliquées n'intégriaient pas une partie des informations nécessaires à l'évaluation (p.ex. la date de début ou de fin de la mesure).

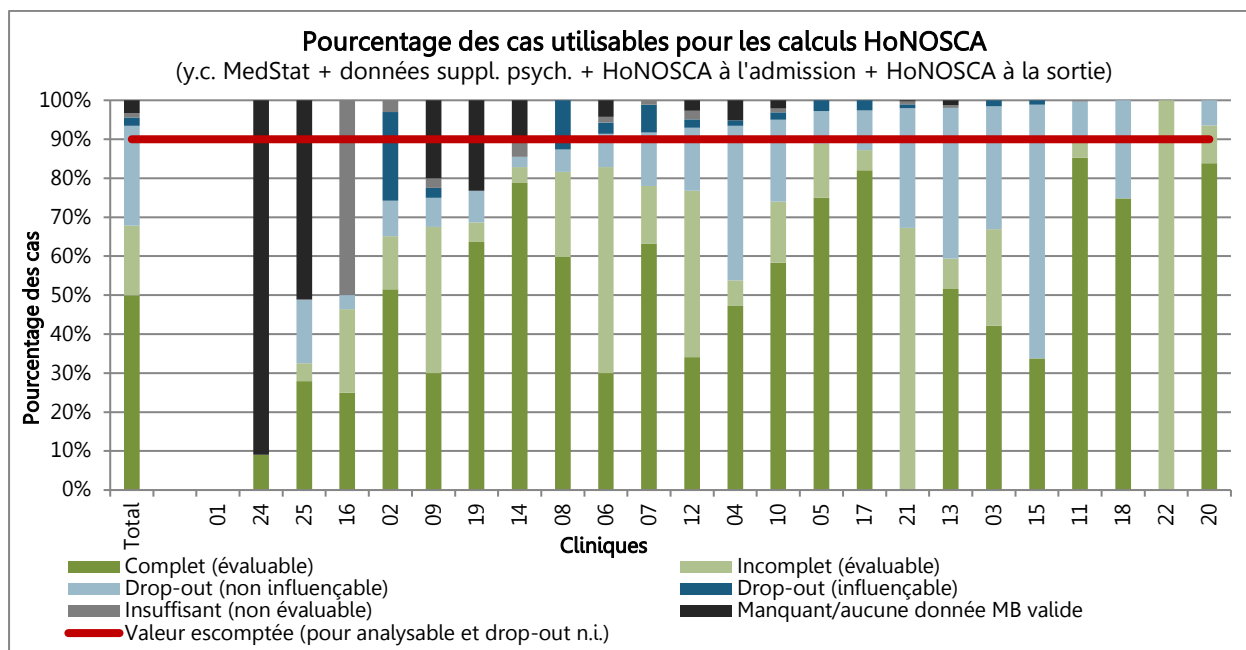


Figure 9 : Qualité des données – pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA

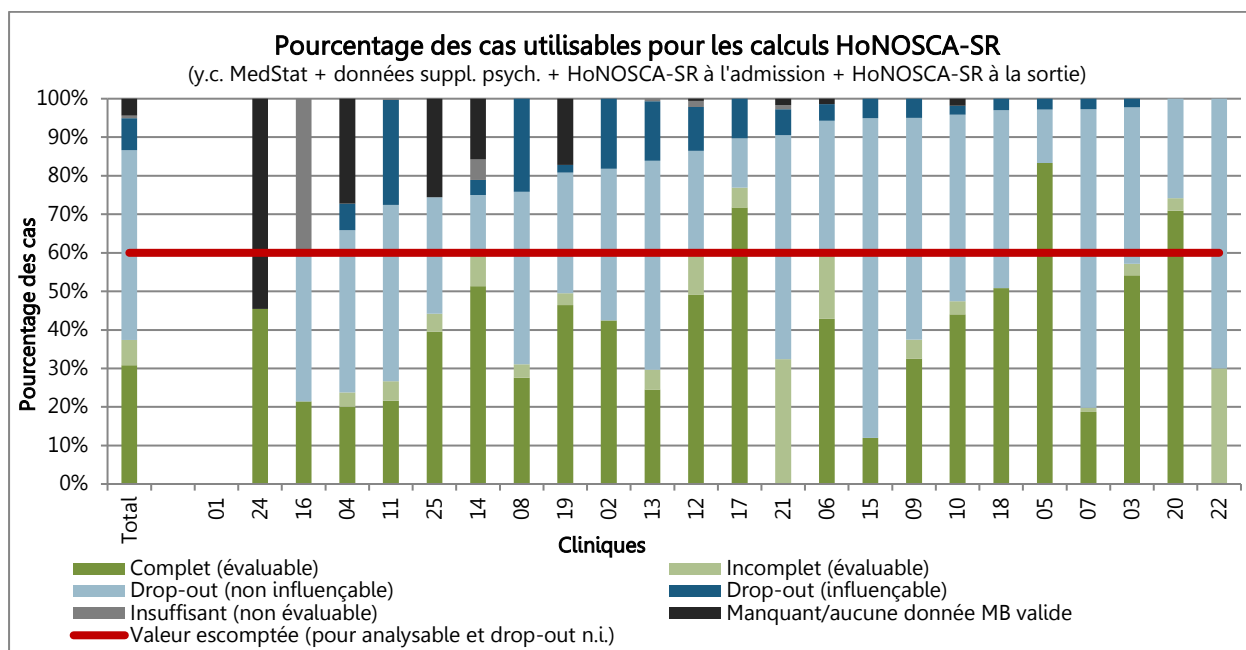


Figure 10 : Qualité des données – pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA-SR

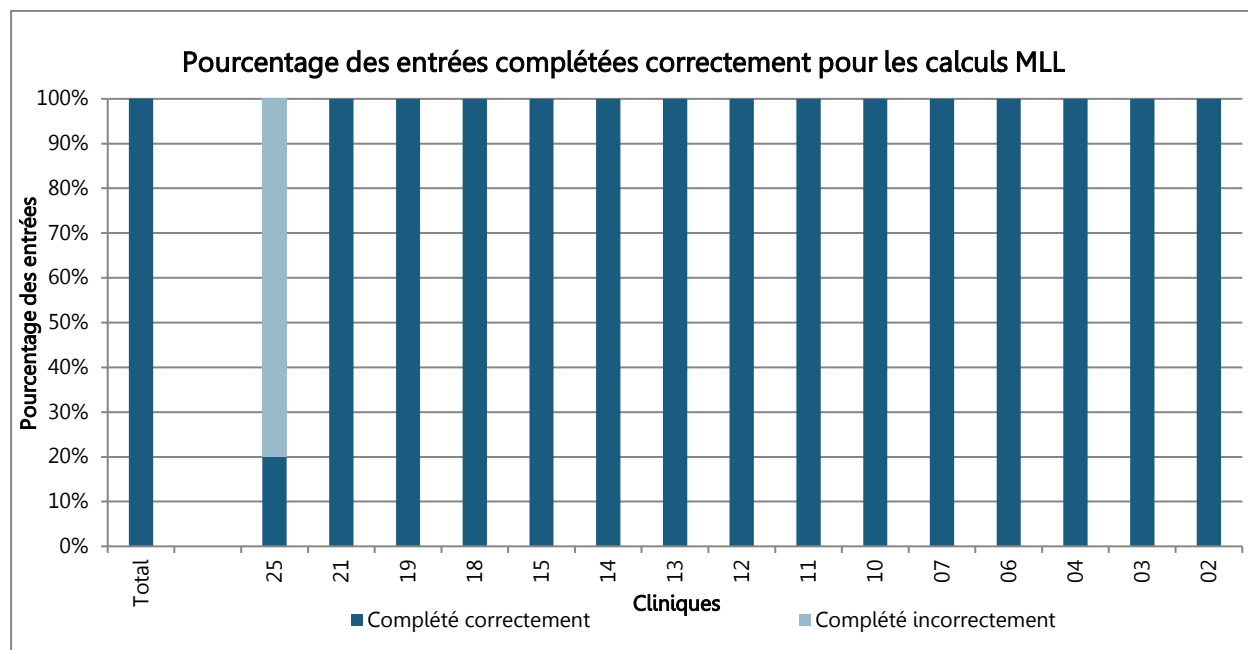


Figure 11 : Qualité des données – pourcentages des admissions MLL complétées correctement

4.4. Comparaisons annuelles de la qualité des données

4.4.1. Comparaisons annuelles de la qualité des données pour HoNOSCA

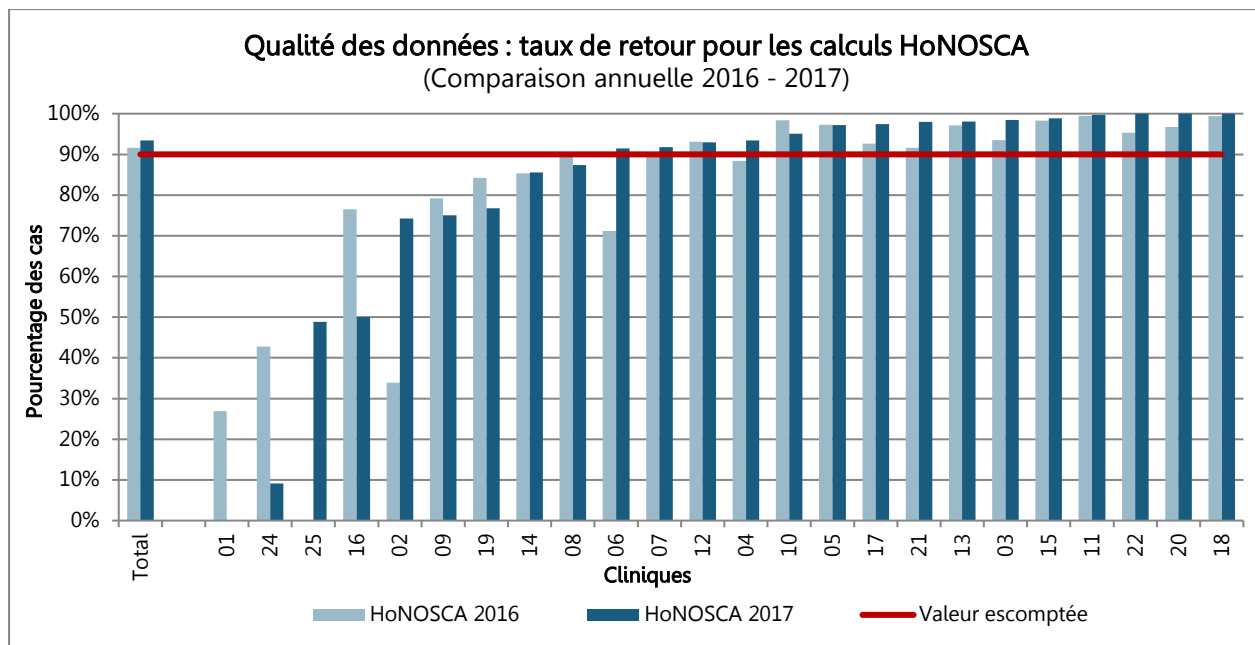


Figure 12 : Comparaison annuelle de la qualité des données : taux de retour pour les calculs HoNOSCA

4.4.2. Comparaisons annuelles de la qualité des données pour HoNOSCA-SR

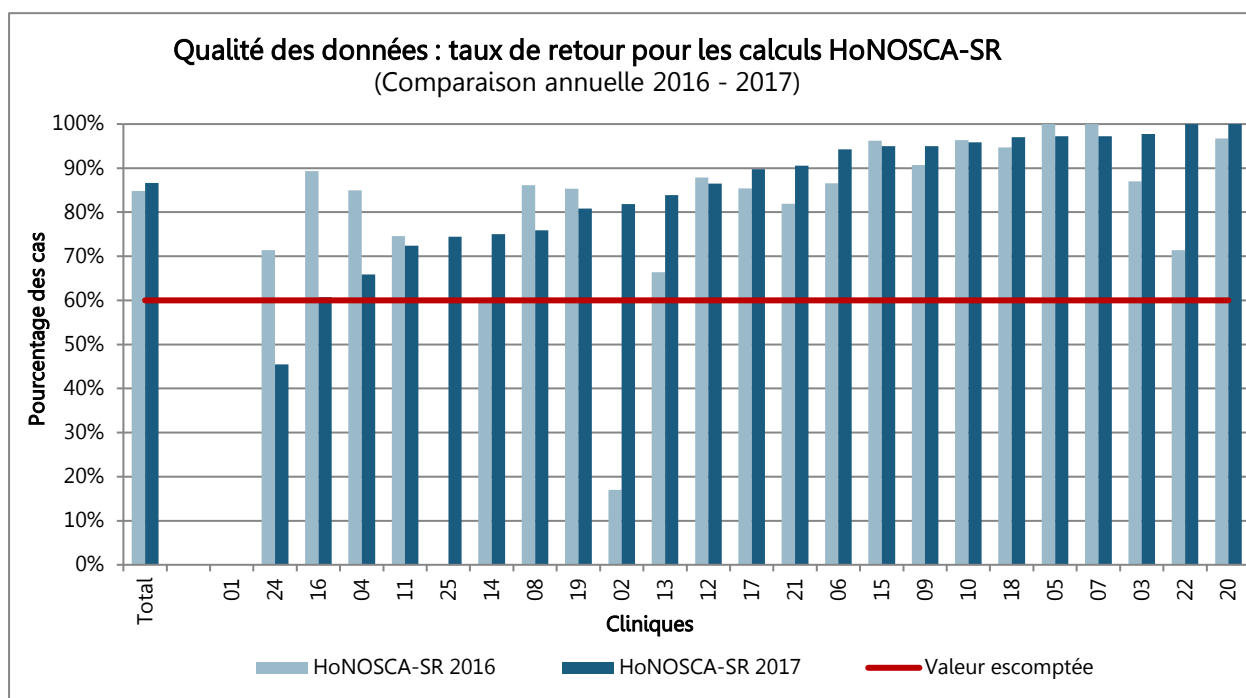


Figure 13 : Comparaison annuelle de la qualité des données : taux de retour pour les calculs HoNOSCA-SR

4.4.3. Pourcentage des admissions MLL correctement documentées pour l'année en cours et l'année précédente

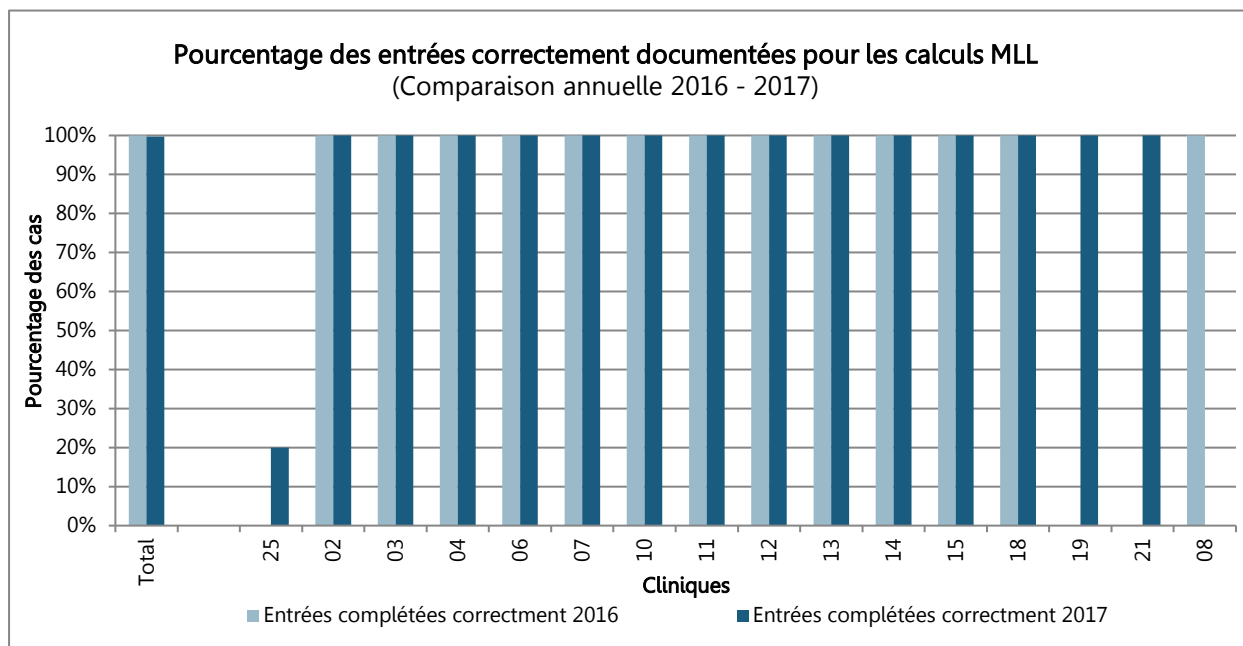


Figure 14 : Comparaison annuelle de la qualité des données : pourcentage des admissions MLL correctement documentées

5. Description de l'échantillon et case-mix

Ce chapitre décrit la clientèle de patients, de chaque clinique, qui a été intégrée dans les évaluations. En plus du nombre de cas complets durant la période de relevé, toutes les variables nécessaires à la comparaison des cliniques sont représentées dans ce rapport. Les valeurs moyennes des scores globaux HoNOSCA-SR et HoNOSCA à l'admission sont également indiquées.

Ces analyses portent sur les cas réellement traités et documentés sans ajustement des risques. Par souci de clarté, la présentation de la majorité des variables ne s'applique qu'à l'échantillon global. Les valeurs de toutes les cliniques relatives à toutes les caractéristiques se trouvent à l'annexe A1.

5.1. Nombre de cas complétés durant la période de relevé

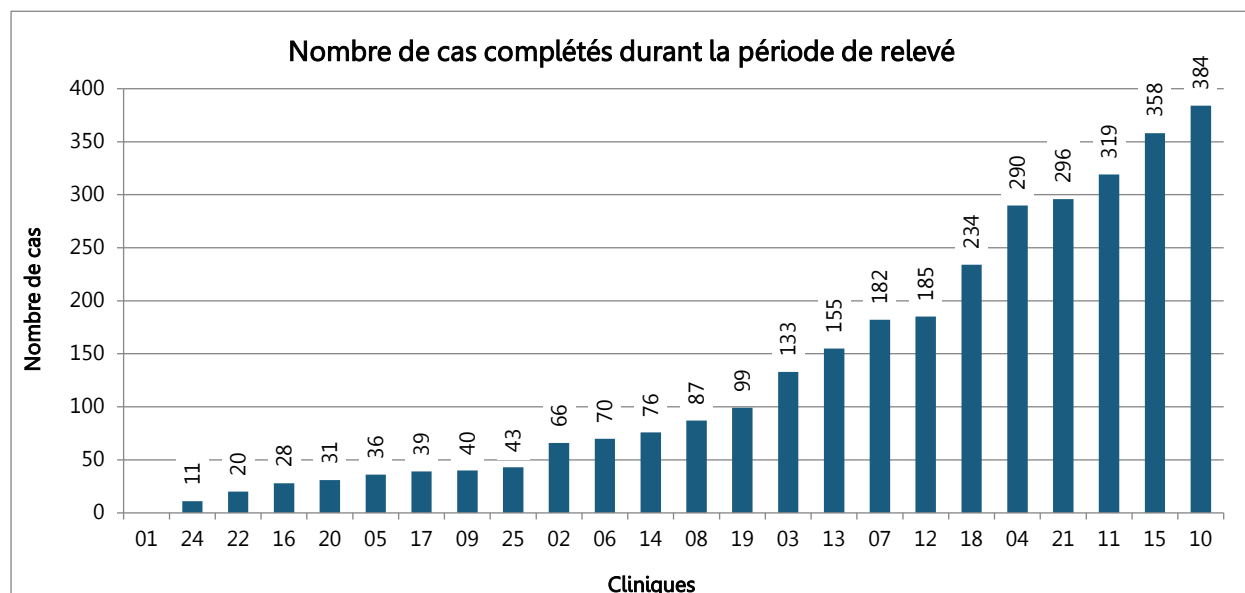


Figure 15 : Nombre de cas complétés au sein des cliniques durant la période de relevé

5.2. Âge à l'admission

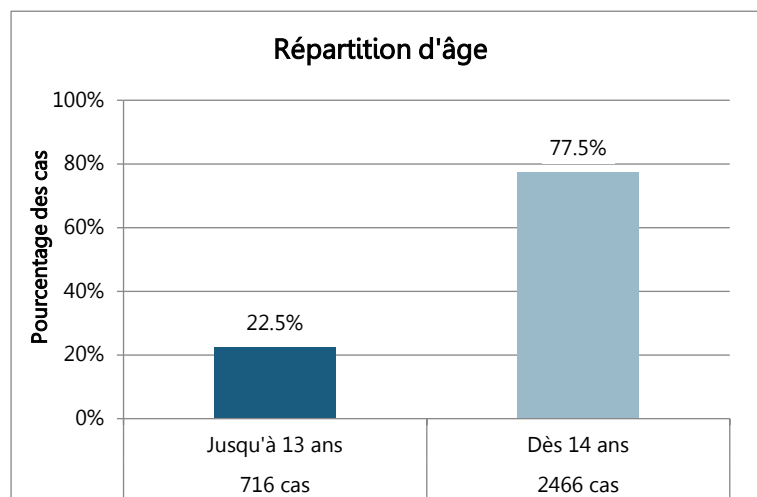


Figure 16 : Répartition d'âge dans la population.

5.3. Sexe

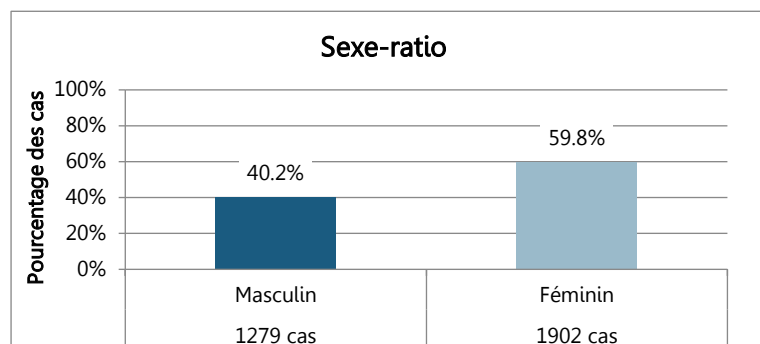


Figure 17 : Sexe-ratio dans la population.

5.4. Diagnostics principaux

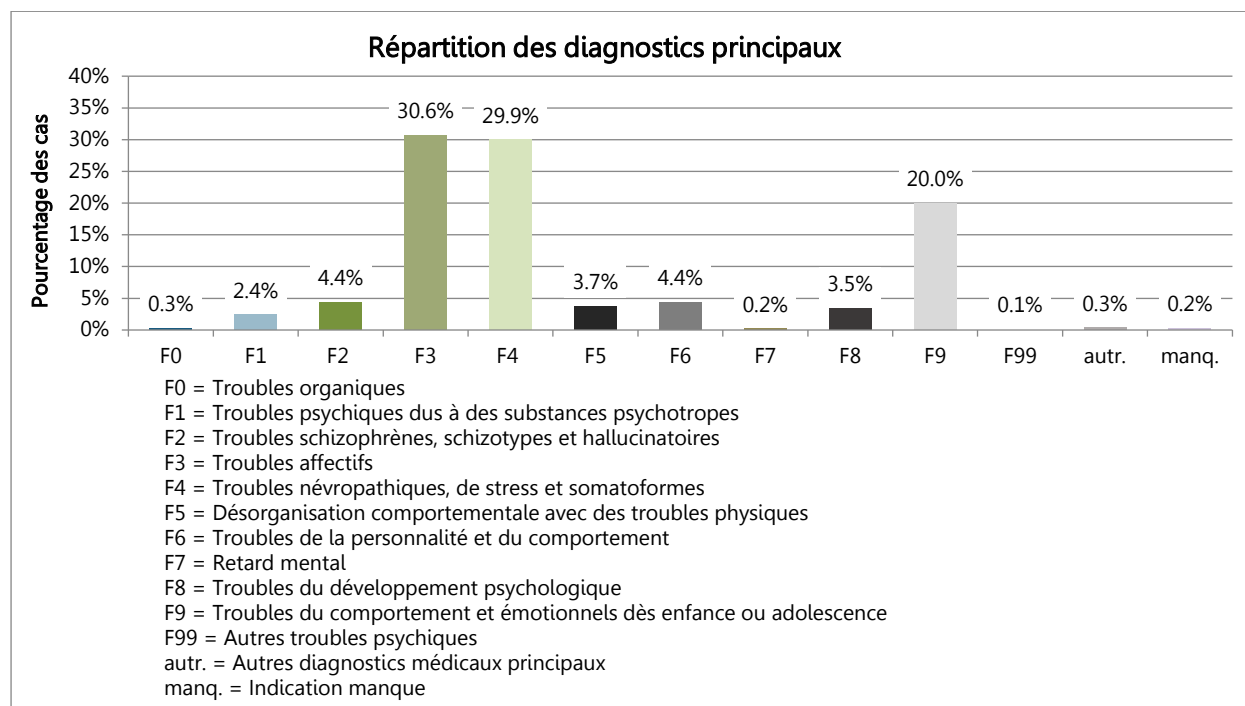


Figure 18 : Répartition des diagnostics principaux dans la population

5.5. Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA et HoNOSCA-SR)

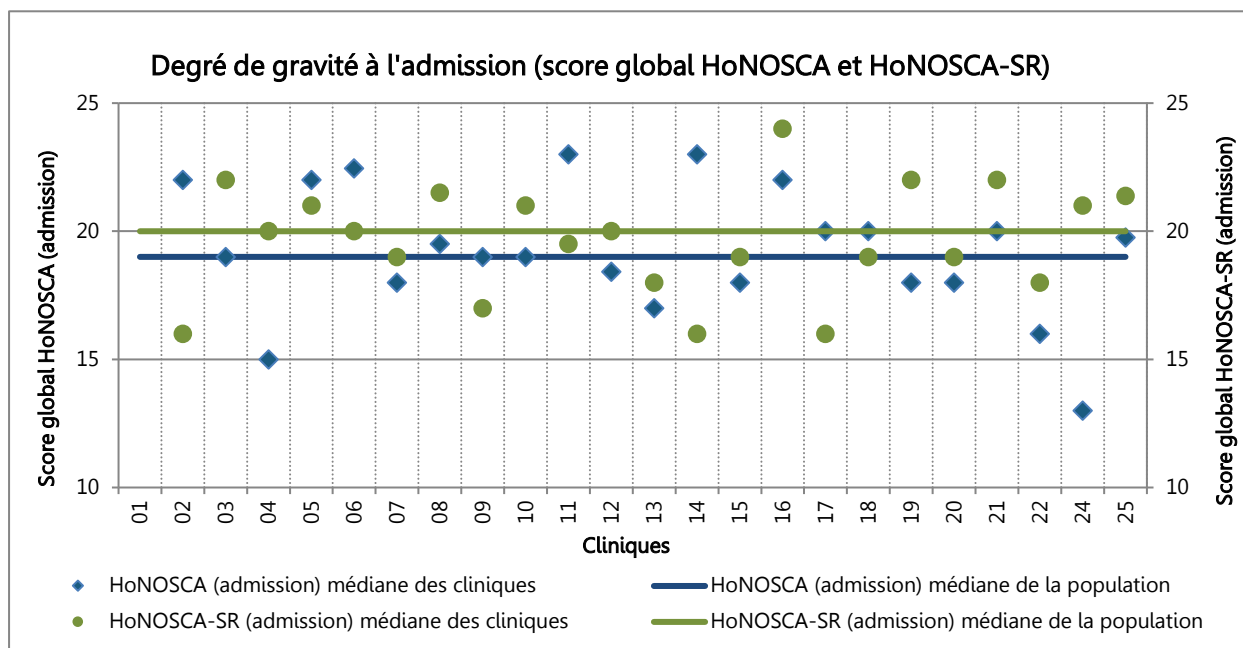


Figure 19 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA et HoNOSCA-SR)

5.6. Placement à des fins d'assistance

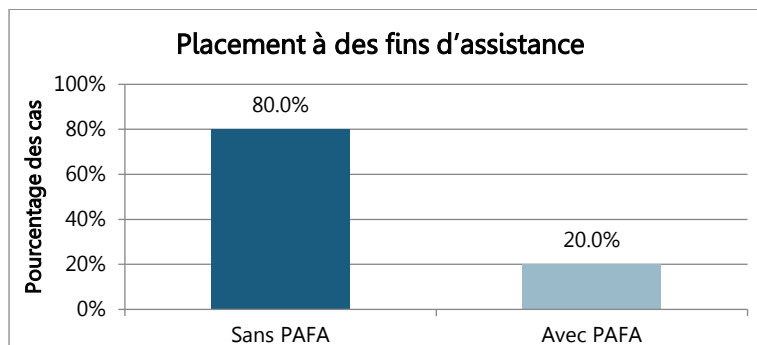


Figure 20 : Placement à des fins d'assistance dans la population. Il manque 0.1% (2 cas) de l'ensemble des données.

5.7. Nationalité

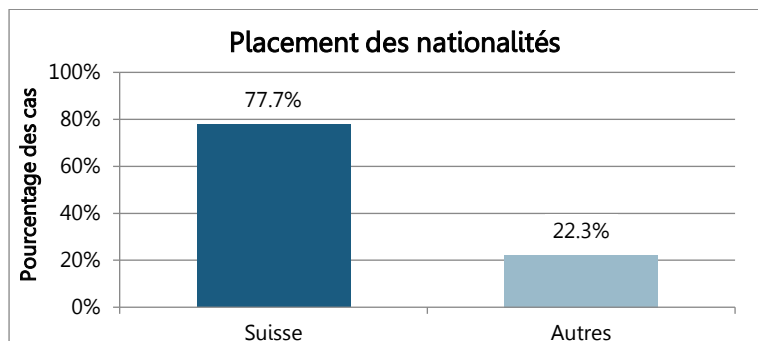


Figure 21 : Placement des nationalités dans la population

5.8. Séjour avant l'admission

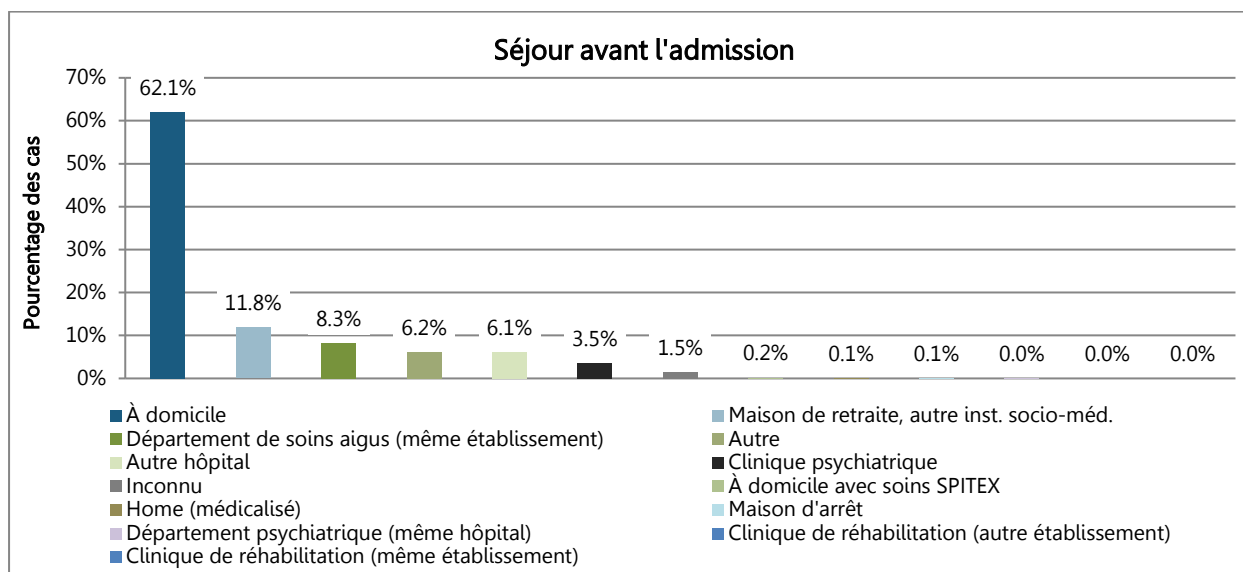


Figure 22 : Séjour avant l'admission dans la population. Il manque 0.03% (1 cas) de l'ensemble des données.

5.9. Décision d'envoi

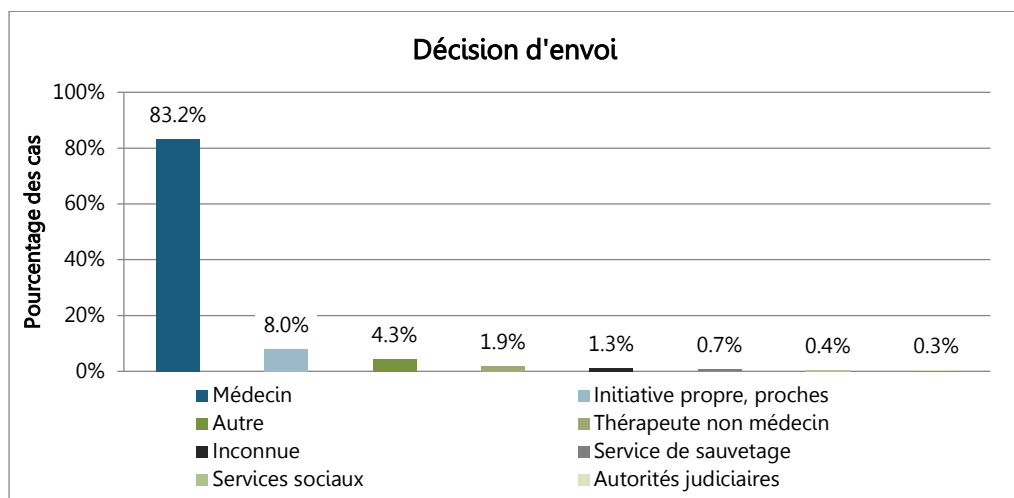


Figure 23 : Décision d'envoi dans la population. Il manque 0.03% (1 cas) de l'ensemble des données.

5.10. Mode d'admission

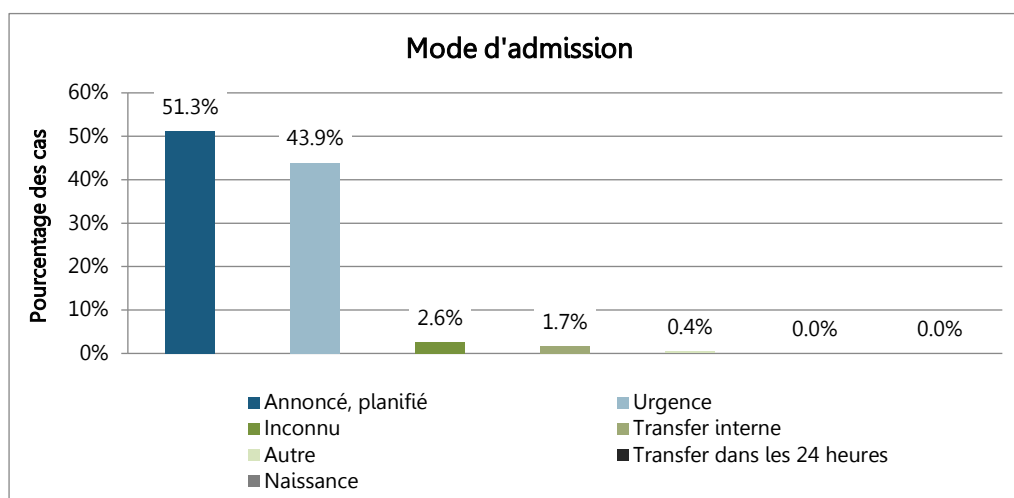


Figure 24 : Mode d'admission dans la population. Il manque 0.03% (1 cas) de l'ensemble des données.

5.11. Durée de séjour

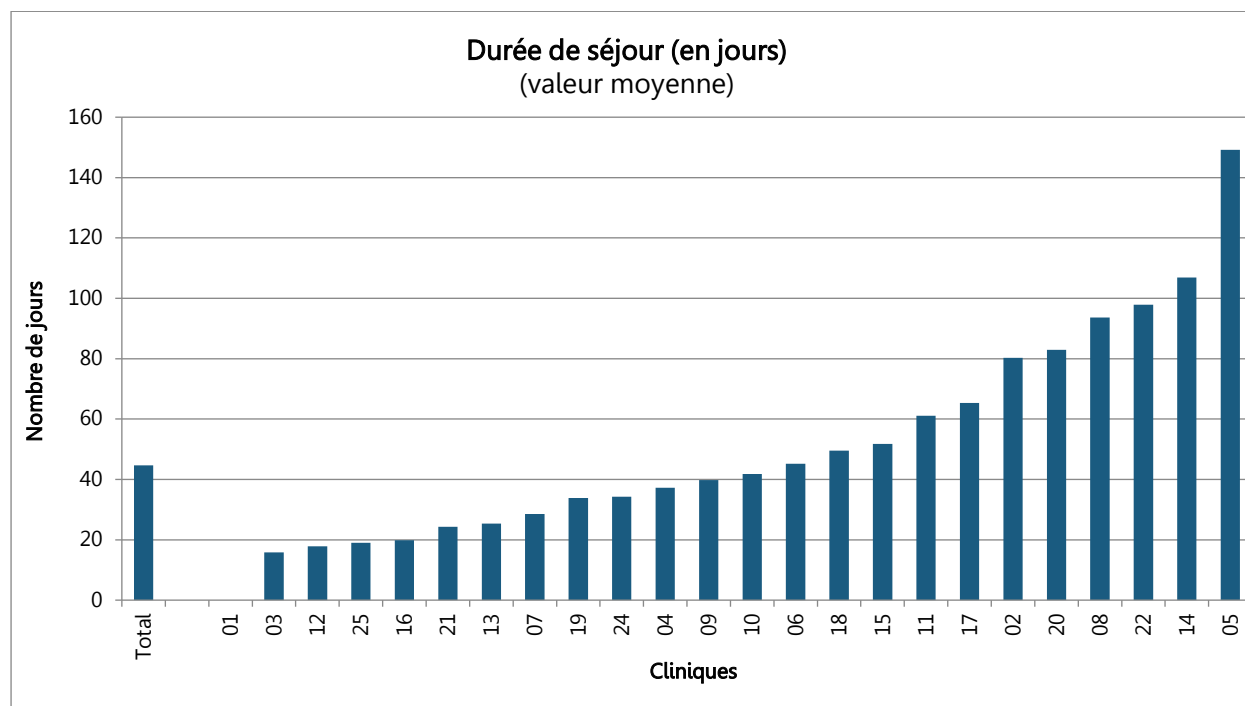


Figure 25 : Durée de séjour (la moyenne en jours) au sein des cliniques

La durée de séjour figurant dans ce rapport est calculée comme suit: date de sortie-date d'admission-congé administratif. Elle ne s'applique qu'aux patients admis à partir du 1.7.2013 (début de la mesure) et sortis durant la période de relevé (1er janvier – 31 décembre 2016).

5.12. Séjours de courte durée

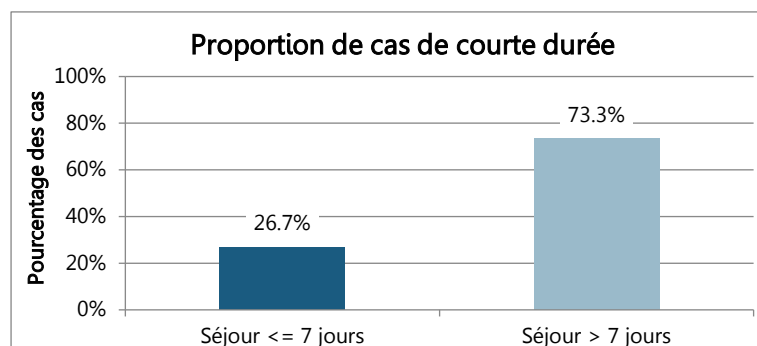


Figure 26 : Proportion de cas de courte durée dans la population

Les cas présentant une durée de séjour inférieure à huit jours font partie intégrante des mesures ANQ, pour ces derniers, il n'est cependant pas possible de réaliser des mesures à la sortie pertinentes à l'aide des instruments HoNOSCA et HoNOSCA-SR. Ils sont donc exclus de ces comparaisons entre les cliniques.

5.13. Cas HoNOSCA exclus

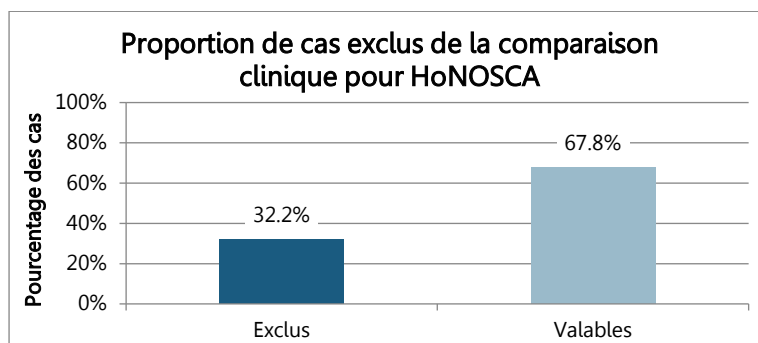


Figure 27 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Les cas présentant une qualité des données insuffisante (càd. informations manquantes pour sexe, âge, diagnostic principal ou qualité des données HoNOSCA insuffisante, voir rapport sur la qualité des données), HoNOSCA drop-outs et/ou des séjours de courte durée sont exclus des comparaisons cliniques.

5.14. Cas HoNOSCA-SR exclus

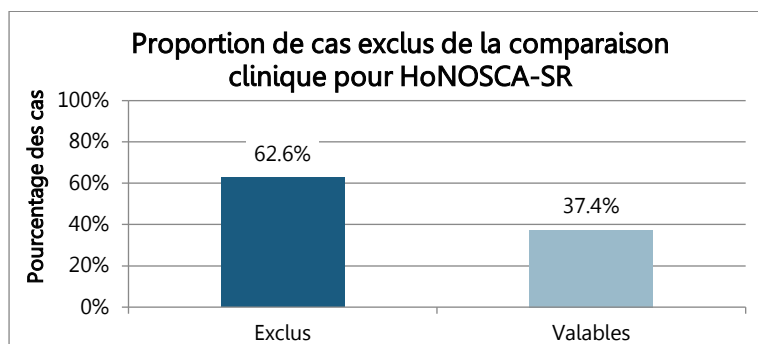


Figure 28 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

Les cas présentant une qualité des données insuffisante (càd. informations manquantes pour sexe, âge, diagnostic principal ou qualité des données HoNOSCA-SR insuffisante, voir rapport sur la qualité des données), HoNOSCA-SR drop-outs et/ou des séjours de courte durée sont exclus des comparaisons cliniques.

Liste des illustrations

Figure 1 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA	14
Figure 2 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA-SR.....	15
Figure 3 : Aperçu global des résultats sous forme de tableau pour HoNOSCA et HoNOSCA-SR.....	17
Figure 4 : Résultat de mesure - Mesures limitatives de liberté	18
Figure 5 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA pour les années 2013 à 2017	20
Figure 6 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA-SR pour les années 2013 à 2017.....	21
Figure 7 : Comparaison annuelle : proportion de cas avec au moins une MLL	22
Figure 8 : Résultats de mesure non ajustés : Proportion de cas de mesures limitatives de liberté au cours des années 2014 à 2017	23
Figure 9 : Qualité des données – pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA	25
Figure 10 : Qualité des données – pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA-SR.....	25
Figure 11 : Qualité des données – pourcentages des admissions MLL complétées correctement	26
Figure 12 : Comparaison annuelle de la qualité des données : taux de retour pour les calculs HoNOSCA	27
Figure 13 : Comparaison annuelle de la qualité des données : taux de retour pour les calculs HoNOSCA-SR	27
Figure 14 : Comparaison annuelle de la qualité des données : pourcentage des admissions MLL correctement documentées.....	28
Figure 15 : Nombre de cas complétés au sein des cliniques durant la période de relevé.....	30
Figure 16 : Répartition d'âge dans la population.	30
Figure 17 : Sexe-ratio dans la population.	31
Figure 18 : Répartition des diagnostics principaux dans la population.....	31
Figure 19 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA et HoNOSCA-SR).....	32
Figure 20 : Placement à des fins d'assistance dans la population	32
Figure 21 : Placement des nationalités dans la population.	33
Figure 22 : Séjour avant l'admission dans la population	33
Figure 23 : Décision d'envoi dans la population	34
Figure 24 : Mode d'admission dans la population	34
Figure 25 : Durée de séjour (la moyenne en jours) au sein des cliniques.....	35
Figure 26 : Proportion de cas de courte durée dans la population.....	35
Figure 27 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA.....	36
Figure 28 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR	36
Figure 29 : Répartition des âges dans les cliniques..	42
Figure 30 : Sexe-ratio au sein des cliniques.	44
Figure 31 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques.....	46

Figure 32 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA).....	49
Figure 33 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR)	51
Figure 34 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques..	53
Figure 35 : Répartition des nationalités au sein des cliniques.....	55
Figure 36 : Séjour avant l'admission dans les cliniques	57
Figure 37 : Décision d'envoi dans les cliniques	60
Figure 38 : Mode d'admission au sein des cliniques	63
Figure 39 : Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques.....	67
Figure 40 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA.....	69
Figure 41 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR	71
Figure 42 : Aide à la lecture valeurs comparatives et proportion de cas affectés	81
Figure 43 : Aide à la lecture diagramme de dispersion avec intervalle de confiance correspondant	81
Figure 44 : Aide à la lecture graphique cumulé à colonnes	82
Figure 45 : Aide à la lecture diagramme à barres groupées	82
Figure 46 : Aide à la lecture graphique à colonnes.....	83
Figure 47 : Aide à la lecture graphique à points	83
Figure 48 : Aide à la lecture boxplot	84

Liste des tableaux

Tableau 1 : Nombre de cas complets durant la période de relevé.....	41
Tableau 2 : Répartition des âges au sein des cliniques.....	43
Tableau 3 : Sexe-ratio au sein des cliniques.....	45
Tableau 4 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (nombre de cas).....	47
Tableau 5 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (pourcentage).....	48
Tableau 6 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA) au sein des cliniques.....	50
Tableau 7 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR) au sein des cliniques.....	52
Tableau 8 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques.....	54
Tableau 9 : Répartition des nationalités au sein des cliniques.....	56
Tableau 10 : Séjour avant l'admission dans les cliniques (nombre de cas).....	58
Tableau 11 : Séjour avant l'admission dans les cliniques (pourcentage).....	59
Tableau 12 : Décision d'envoi dans les cliniques (nombre de cas).....	61
Tableau 13 : Décision d'envoi dans les cliniques (pourcentage).....	62
Tableau 14 : Mode d'admission au sein des cliniques (nombre de cas).....	64
Tableau 15 : Mode d'admission au sein des cliniques (pourcentage).....	65
Tableau 16 : Durée de séjour au sein des cliniques.....	66
Tableau 17 : Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques.....	68
Tableau 18 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA.....	70
Tableau 19 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR.....	72
Tableau 20 : Evaluation par des tiers - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA.....	73
Tableau 21 : Autoévaluation - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA-SR.....	74
Tableau 22 : Mesures limitatives de liberté : proportion de cas concernés.....	75
Tableau 23 : Qualité globale des données – HoNOSCA (%).....	76
Tableau 24 : Qualité globale des données - HoNOSCA (nombre de cas).....	77
Tableau 25 : Qualité globale des données - HoNOSCA-SR (%).....	78
Tableau 26 : Qualité globale des données - HoNOSCA-SR (nombre de cas).....	79
Tableau 27 : Qualité des données globale pour les mesures limitatives de liberté.....	80



Annexe

A1. Caractéristiques pour la description de l'échantillon

Nombre de cas complets durant la période de relevé

		Admission à partir du 1.7.2013, Sortie 1.1. - 31.12.2017 (« Complétés »)
Clinique		
Total		3182
01		.
02		66
03		133
04		290
05		36
06		70
07		182
08		87
09		40
10		384
11		319
12		185
13		155
14		76
15		358
16		28
17		39
18		234
19		99
20		31
21		296
22		20
24		11
25		43

Tableau 1 : Nombre de cas complets durant la période de relevé

Âge à l'admission

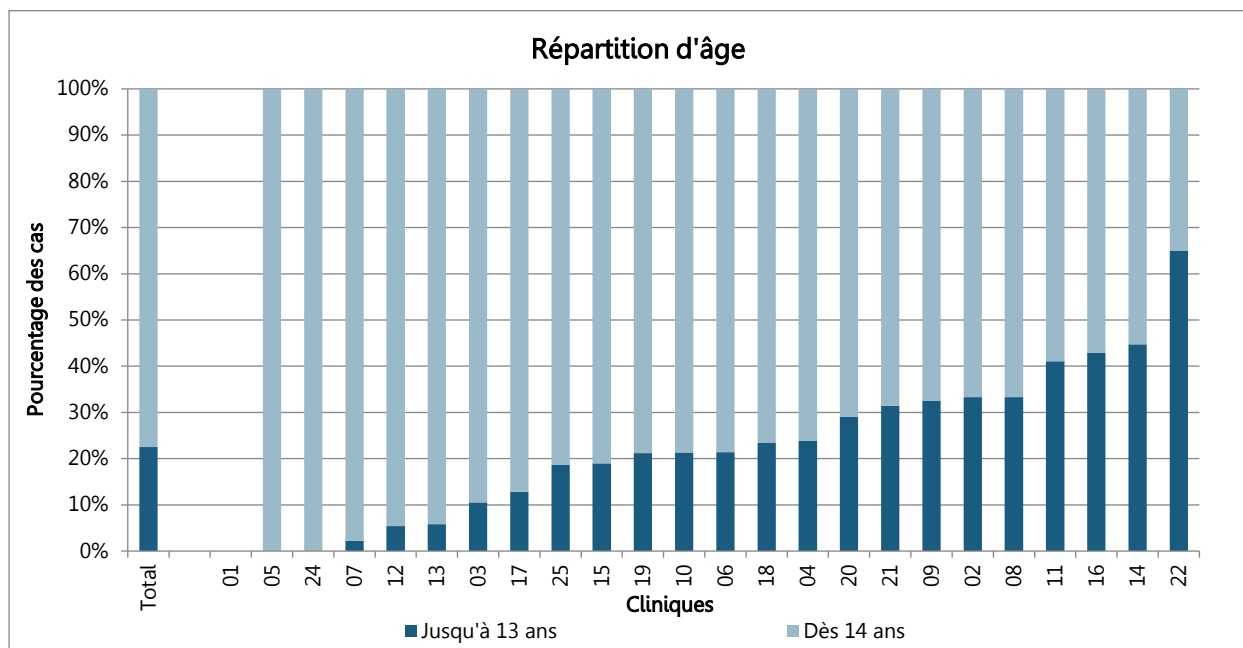


Figure 29 : Répartition des âges dans les cliniques

Répartition des âges au sein des cliniques

Clinique	Jusqu'à 17 ans		Dès 14 ans		Indication manque	
Total	716	22.5%	2466	77.5%	0	0.0%
01	.	.	.	.	.	.
02	22	33.3%	44	66.7%	0	0.0%
03	14	10.5%	119	89.5%	0	0.0%
04	69	23.8%	221	76.2%	0	0.0%
05	0	0.0%	36	100.0%	0	0.0%
06	15	21.4%	55	78.6%	0	0.0%
07	4	2.2%	178	97.8%	0	0.0%
08	29	33.3%	58	66.7%	0	0.0%
09	13	32.5%	27	67.5%	0	0.0%
10	82	21.4%	302	78.6%	0	0.0%
11	131	41.1%	188	58.9%	0	0.0%
12	10	5.4%	175	94.6%	0	0.0%
13	9	5.8%	146	94.2%	0	0.0%
14	34	44.7%	42	55.3%	0	0.0%
15	68	19.0%	290	81.0%	0	0.0%
16	12	42.9%	16	57.1%	0	0.0%
17	5	12.8%	34	87.2%	0	0.0%
18	55	23.5%	179	76.5%	0	0.0%
19	21	21.2%	78	78.8%	0	0.0%
20	9	29.0%	22	71.0%	0	0.0%
21	93	31.4%	203	68.6%	0	0.0%
22	13	65.0%	7	35.0%	0	0.0%
24	0	0.0%	11	100.0%	0	0.0%
25	8	18.6%	35	81.4%	0	0.0%

Tableau 2 : Répartition des âges au sein des cliniques

Sexe

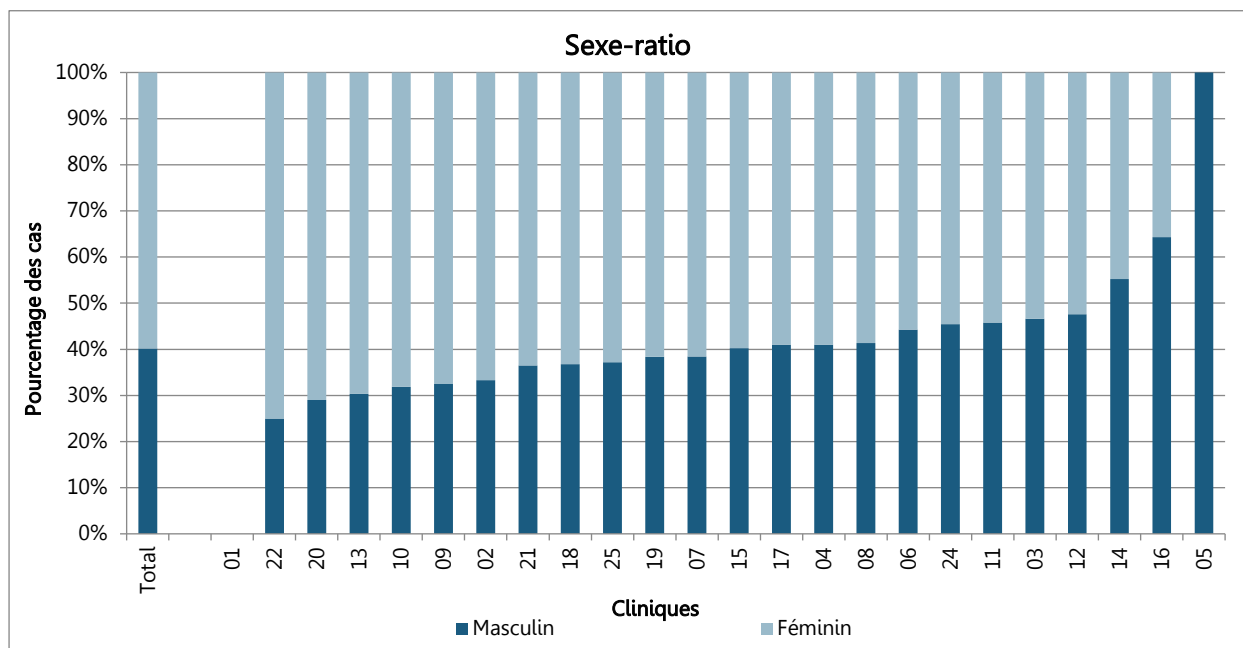


Figure 30 : Sexe-ratio au sein des cliniques.

Sexe-ratio au sein des cliniques

Clinique		Masculin		Féminin		Indication manque
Total	1279	40.2%	1902	59.8%	0	0.0%
01	.	.	.	.	.	.
02	22	33.3%	44	66.7%	0	0.0%
03	62	46.6%	71	53.4%	0	0.0%
04	119	41.0%	171	59.0%	0	0.0%
05	36	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
06	31	44.3%	39	55.7%	0	0.0%
07	70	38.5%	112	61.5%	0	0.0%
08	36	41.4%	51	58.6%	0	0.0%
09	13	32.5%	27	67.5%	0	0.0%
10	122	31.8%	261	68.0%	0	0.0%
11	146	45.8%	173	54.2%	0	0.0%
12	88	47.6%	97	52.4%	0	0.0%
13	47	30.3%	108	69.7%	0	0.0%
14	42	55.3%	34	44.7%	0	0.0%
15	144	40.2%	214	59.8%	0	0.0%
16	18	64.3%	10	35.7%	0	0.0%
17	16	41.0%	23	59.0%	0	0.0%
18	86	36.8%	148	63.2%	0	0.0%
19	38	38.4%	61	61.6%	0	0.0%
20	9	29.0%	22	71.0%	0	0.0%
21	108	36.5%	188	63.5%	0	0.0%
22	5	25.0%	15	75.0%	0	0.0%
24	5	45.5%	6	54.5%	0	0.0%
25	16	37.2%	27	62.8%	0	0.0%

Tableau 3 : Sexe-ratio au sein des cliniques

Diagnostics principaux

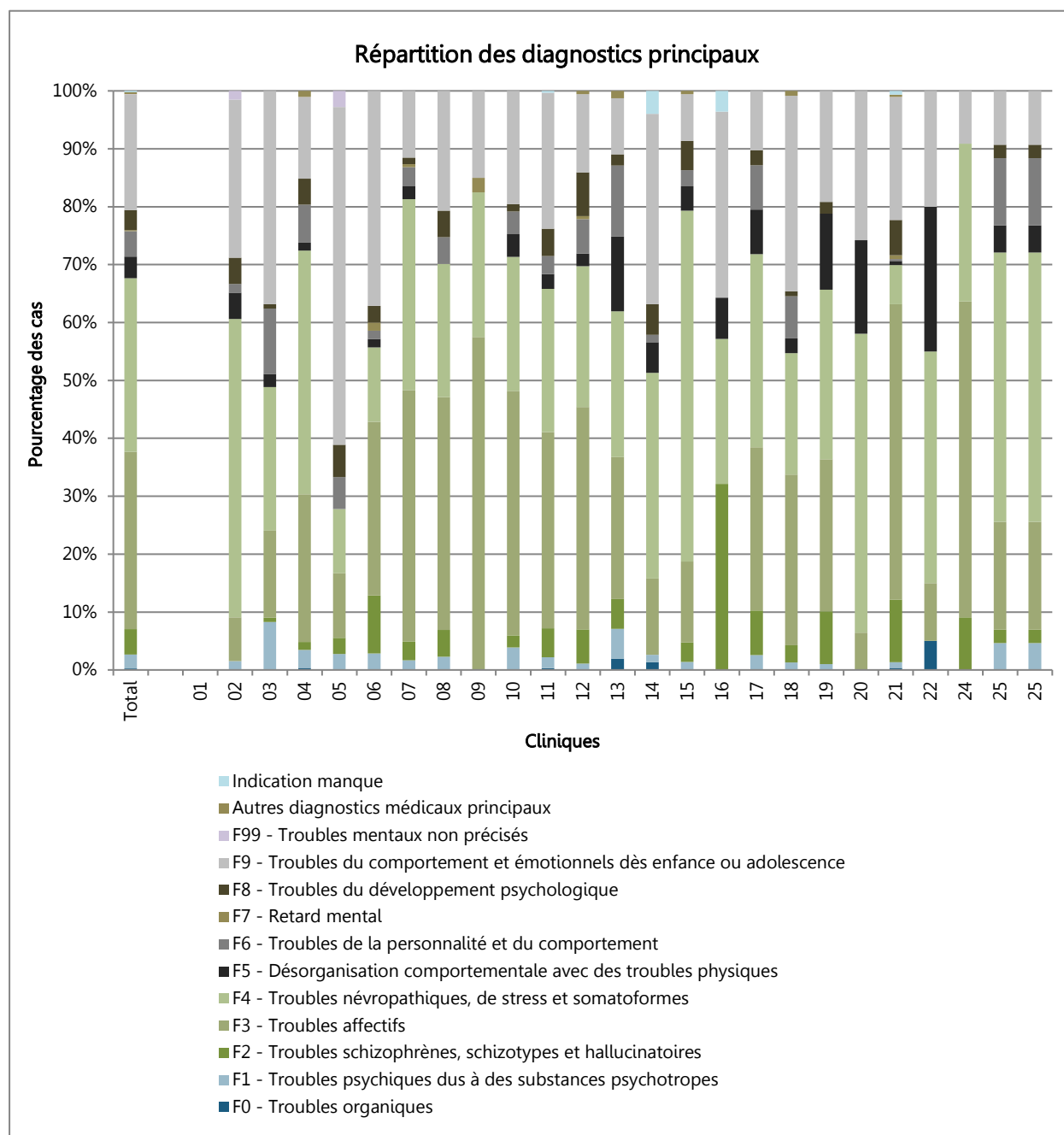


Figure 31 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques

Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (nombre de cas)

Clinique	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Autres diagn. méd.	Indication manque
Total	8	76	140	975	953	119	140	6	110	635	2	11	7
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	0	1	0	5	34	3	1	0	3	18	1	0	0
03	0	11	1	20	33	3	15	0	1	49	0	0	0
04	1	9	4	74	122	4	19	0	13	41	0	3	0
05	0	1	1	4	4	0	2	0	2	21	1	0	0
06	0	2	7	21	9	1	1	1	2	26	0	0	0
07	0	3	6	79	60	4	6	1	2	21	0	0	0
08	0	2	4	35	20	0	4	0	4	18	0	0	0
09	0	0	0	23	10	0	0	1	0	6	0	0	0
10	0	15	8	162	89	15	15	0	5	75	0	0	0
11	1	6	16	108	79	8	10	0	15	75	0	0	1
12	0	2	11	71	45	4	11	1	14	25	0	1	0
13	3	8	8	38	39	20	19	0	3	15	0	2	0
14	1	1	0	10	27	4	1	0	4	25	0	0	3
15	0	5	12	50	217	15	10	0	18	29	0	2	0
16	0	0	9	0	7	2	0	0	0	9	0	0	1
17	0	1	3	11	13	3	3	0	1	4	0	0	0
18	0	3	7	69	49	6	17	0	2	79	0	2	0
19	0	1	9	26	29	13	0	0	2	19	0	0	0
20	0	0	0	2	16	5	0	0	0	8	0	0	0
21	1	3	32	151	20	2	1	2	18	63	0	1	2
22	1	0	0	2	8	5	0	0	0	4	0	0	0
24	0	0	1	6	3	0	0	0	0	1	0	0	0
25	0	2	1	8	20	2	5	0	1	4	0	0	0

Tableau 4 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (nombre de cas)

Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (pourcentage)

Clinique	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Autres diagn. méd	Indication manque
Total	0.3%	2.4%	4.4%	30.6%	29.9%	3.7%	4.4%	0.2%	3.5%	20.0%	0.1%	0.3%	0.2%
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	0.0%	1.5%	0.0%	7.6%	51.5%	4.5%	1.5%	0.0%	4.5%	27.3%	1.5%	0.0%	0.0%
03	0.0%	8.3%	0.8%	15.0%	24.8%	2.3%	11.3%	0.0%	0.8%	36.8%	0.0%	0.0%	0.0%
04	0.3%	3.1%	1.4%	25.5%	42.1%	1.4%	6.6%	0.0%	4.5%	14.1%	0.0%	1.0%	0.0%
05	0.0%	2.8%	2.8%	11.1%	11.1%	0.0%	5.6%	0.0%	5.6%	58.3%	2.8%	0.0%	0.0%
06	0.0%	2.9%	10.0%	30.0%	12.9%	1.4%	1.4%	1.4%	2.9%	37.1%	0.0%	0.0%	0.0%
07	0.0%	1.6%	3.3%	43.4%	33.0%	2.2%	3.3%	0.5%	1.1%	11.5%	0.0%	0.0%	0.0%
08	0.0%	2.3%	4.6%	40.2%	23.0%	0.0%	4.6%	0.0%	4.6%	20.7%	0.0%	0.0%	0.0%
09	0.0%	0.0%	0.0%	57.5%	25.0%	0.0%	0.0%	2.5%	0.0%	15.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	0.0%	3.9%	2.1%	42.2%	23.2%	3.9%	3.9%	0.0%	1.3%	19.5%	0.0%	0.0%	0.0%
11	0.3%	1.9%	5.0%	33.9%	24.8%	2.5%	3.1%	0.0%	4.7%	23.5%	0.0%	0.0%	0.3%
12	0.0%	1.1%	5.9%	38.4%	24.3%	2.2%	5.9%	0.5%	7.6%	13.5%	0.0%	0.5%	0.0%
13	1.9%	5.2%	5.2%	24.5%	25.2%	12.9%	12.3%	0.0%	1.9%	9.7%	0.0%	1.3%	0.0%
14	1.3%	1.3%	0.0%	13.2%	35.5%	5.3%	1.3%	0.0%	5.3%	32.9%	0.0%	0.0%	3.9%
15	0.0%	1.4%	3.4%	14.0%	60.6%	4.2%	2.8%	0.0%	5.0%	8.1%	0.0%	0.6%	0.0%
16	0.0%	0.0%	32.1%	0.0%	25.0%	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	32.1%	0.0%	0.0%	3.6%
17	0.0%	2.6%	7.7%	28.2%	33.3%	7.7%	7.7%	0.0%	2.6%	10.3%	0.0%	0.0%	0.0%
18	0.0%	1.3%	3.0%	29.5%	20.9%	2.6%	7.3%	0.0%	0.9%	33.8%	0.0%	0.9%	0.0%
19	0.0%	1.0%	9.1%	26.3%	29.3%	13.1%	0.0%	0.0%	2.0%	19.2%	0.0%	0.0%	0.0%
20	0.0%	0.0%	0.0%	6.5%	51.6%	16.1%	0.0%	0.0%	0.0%	25.8%	0.0%	0.0%	0.0%
21	0.3%	1.0%	10.8%	51.0%	6.8%	0.7%	0.3%	0.7%	6.1%	21.3%	0.0%	0.3%	0.7%
22	5.0%	0.0%	0.0%	10.0%	40.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	0.0%	0.0%	9.1%	54.5%	27.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%
25	0.0%	4.7%	2.3%	18.6%	46.5%	4.7%	11.6%	0.0%	2.3%	9.3%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 5 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (pourcentage)

HoNOSCA : Degré de gravité à l'admission (score global)

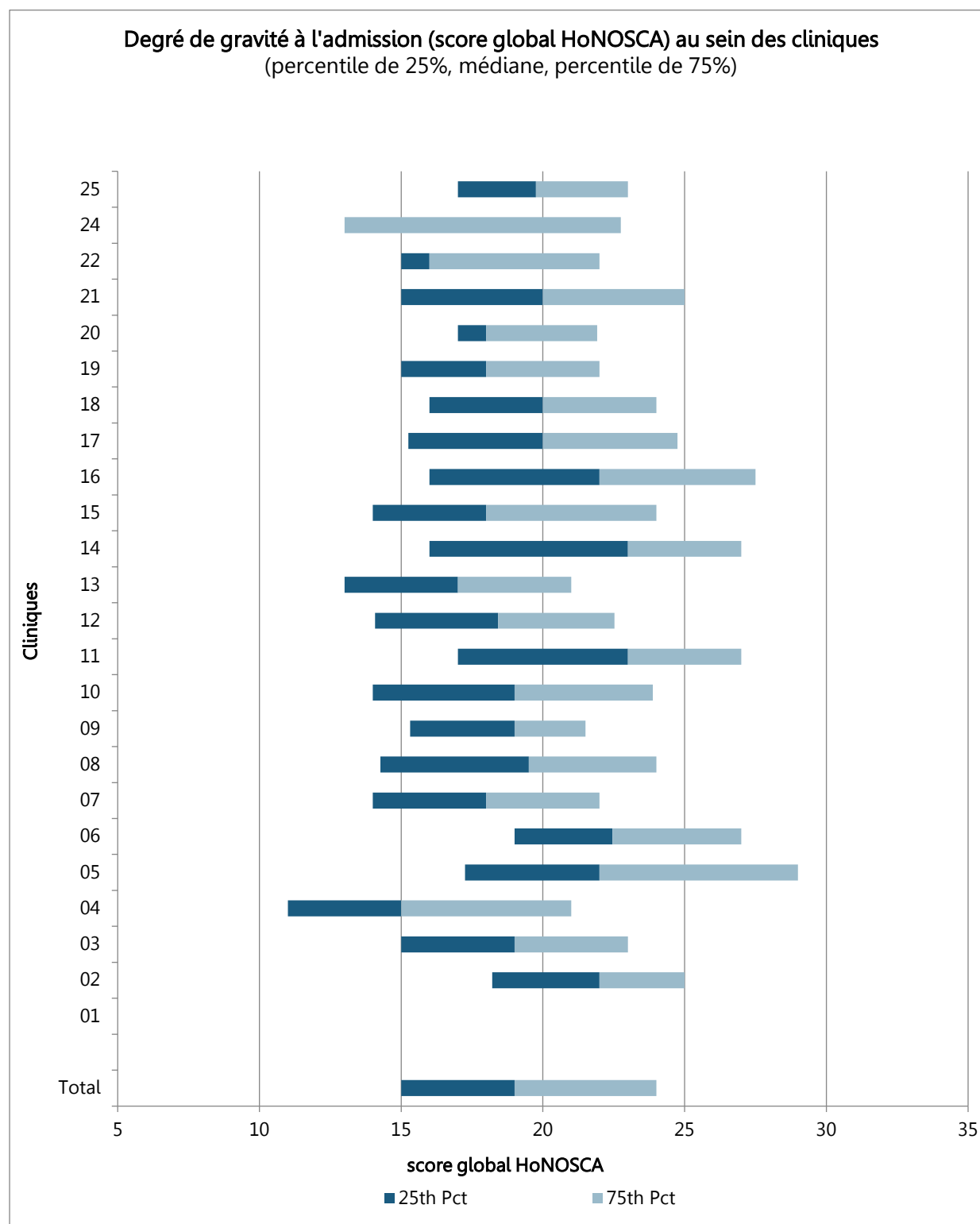


Figure 32 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA)

Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA) au sein des cliniques

Clinique	Moyenne	+/- SD	Minimum	Percentile 25	Médian	Percentile 75	Maximum	Valide N	Manquant
Total	19.55	6.97	0.00	15.00	19.00	24.00	47.27	3066	116
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	22.28	5.86	7.00	18.21	22.00	25.00	41.60	55	11
03	18.79	5.78	3.00	15.00	19.00	23.00	32.00	132	1
04	16.43	7.24	0.00	11.00	15.00	21.00	39.00	281	9
05	23.46	7.66	9.75	17.25	22.00	29.00	41.00	36	0
06	23.24	6.57	11.00	19.00	22.45	27.00	39.00	65	5
07	18.40	6.64	3.00	14.00	18.00	22.00	41.17	171	11
08	19.01	6.17	4.00	14.27	19.50	24.00	29.90	84	3
09	19.06	4.98	10.00	15.31	19.00	21.50	29.25	40	0
10	18.95	6.64	3.00	14.00	19.00	23.88	41.00	376	8
11	22.70	7.48	2.00	17.00	23.00	27.00	42.00	319	0
12	19.49	7.20	6.50	14.08	18.42	22.53	47.27	180	5
13	16.92	6.54	0.00	13.00	17.00	21.00	33.00	149	6
14	22.07	7.23	6.00	16.00	23.00	27.00	40.00	69	7
15	19.08	6.98	2.00	14.00	18.00	24.00	41.17	350	8
16	22.50	6.38	14.00	16.00	22.00	27.50	32.50	15	13
17	19.55	6.05	7.00	15.25	20.00	24.75	29.00	38	1
18	20.07	5.76	8.00	16.00	20.00	24.00	34.00	234	0
19	18.71	6.05	6.00	15.00	18.00	22.00	43.00	87	12
20	19.22	5.16	10.00	17.00	18.00	21.92	31.91	30	1
21	20.45	7.05	5.00	15.00	20.00	25.00	40.00	296	0
22	18.35	5.92	9.00	15.00	16.00	22.00	30.00	20	0
24	17.95	8.15	11.00	13.00	13.00	22.75	30.00	5	6
25	19.56	6.80	5.00	17.00	19.75	23.00	32.00	34	9

Tableau 6 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA) au sein des cliniques

HoNOSCA-SR : Degré de gravité à l'admission (score global)

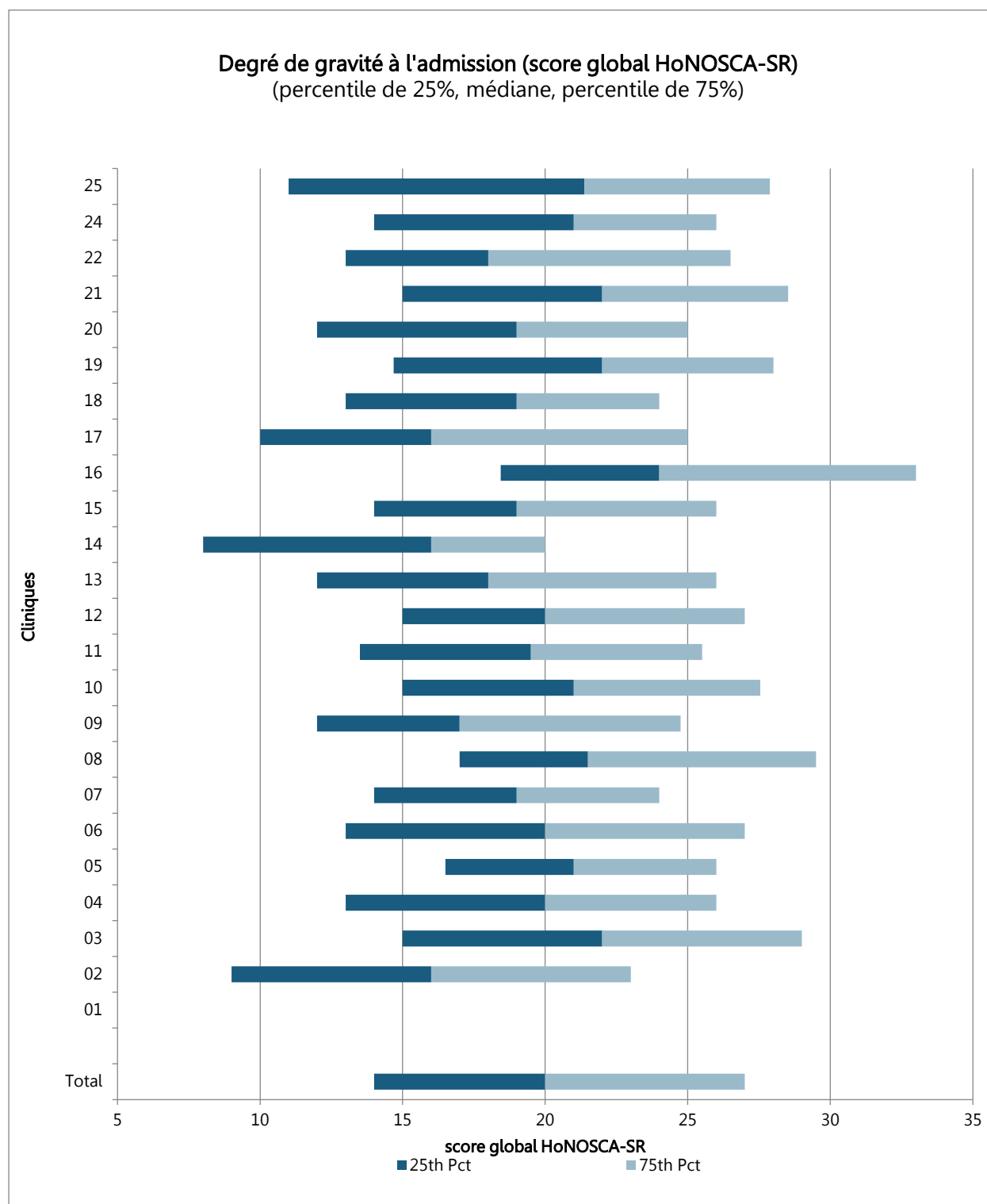


Figure 33 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR)

Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR) au sein des cliniques

Clinique	Moyenne	+/- SD	Minimum	Percentile 25	Médian	Percentile 75	Maximum	Valide N	Manquant
Total	20.21	9.12	0.00	14.00	20.00	27.00	52.00	1901	1281
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	17.22	10.70	2.00	9.00	16.00	23.00	46.00	37	29
03	21.37	10.01	0.00	15.00	22.00	29.00	44.00	117	16
04	19.46	9.37	0.00	13.00	20.00	26.00	48.00	162	128
05	21.74	8.23	5.00	16.50	21.00	26.00	40.00	34	2
06	19.83	9.14	4.00	13.00	20.00	27.00	36.00	49	21
07	19.42	7.95	5.00	14.00	19.00	24.00	38.00	70	112
08	22.80	10.29	3.00	17.00	21.50	29.50	45.00	48	39
09	18.69	10.21	3.00	12.00	17.00	24.75	44.00	26	14
10	21.45	8.28	4.00	15.00	21.00	27.54	42.00	287	97
11	19.58	8.68	0.00	13.50	19.50	25.50	38.00	131	188
12	20.59	9.17	0.00	15.00	20.00	27.00	41.00	143	42
13	19.01	9.26	0.00	12.00	18.00	26.00	42.00	79	76
14	15.17	8.80	0.00	8.00	16.00	20.00	35.45	53	23
15	19.96	8.93	2.00	14.00	19.00	26.00	45.00	143	215
16	25.27	8.73	14.00	18.44	24.00	33.00	37.00	10	18
17	17.56	9.60	0.00	10.00	16.00	25.00	34.00	34	5
18	18.85	7.72	2.00	13.00	19.00	24.00	41.00	182	52
19	22.29	9.99	0.00	14.68	22.00	28.00	49.00	63	36
20	18.75	9.15	3.00	12.00	19.00	25.00	41.17	23	8
21	21.83	9.16	3.00	15.00	22.00	28.52	45.00	164	132
22	19.43	7.48	11.00	13.00	18.00	26.50	28.00	7	13
24	21.00	11.28	6.00	14.00	21.00	26.00	41.00	9	2
25	20.90	12.35	0.00	11.00	21.38	27.88	52.00	30	13

Tableau 7 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR) au sein des cliniques

Placement à des fins d'assistance

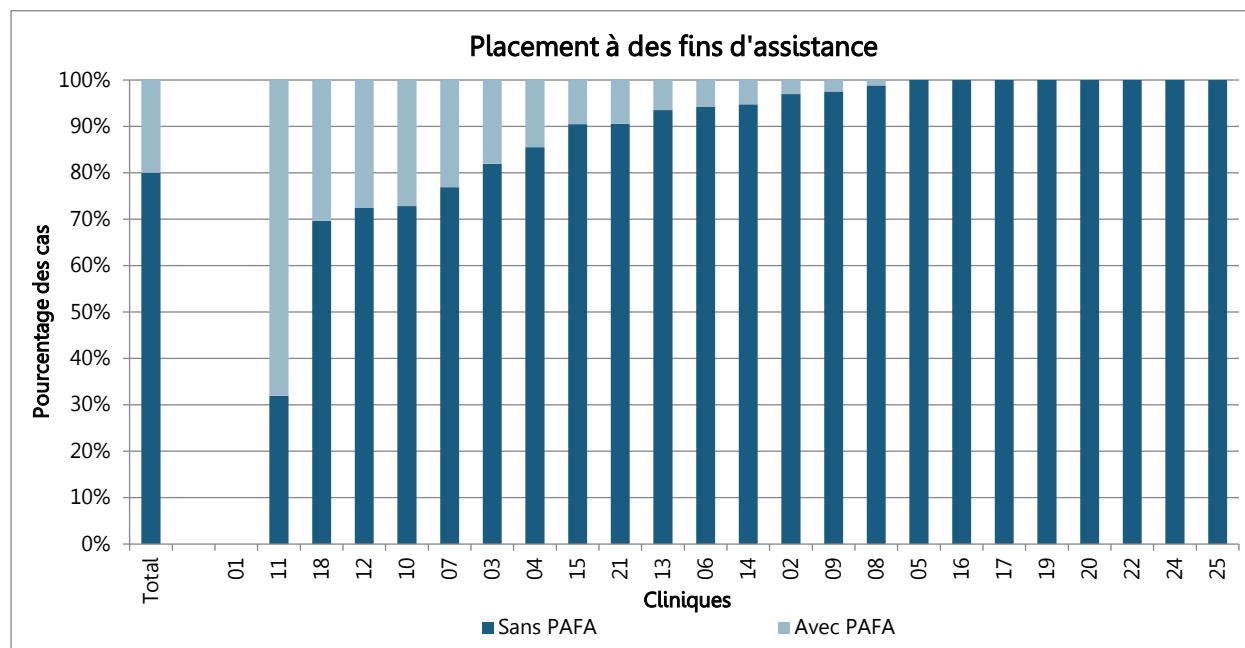


Figure 34 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques. Il manque 0.1% (2 cas) de l'ensemble des données.

Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques

Clinique		Sans PLFA		Avec PLFA		Indication manque
Total	2545	80.0%	635	20.0%	2	0.1%
01	.	.	.	.	.	.
02	64	97.0%	2	3.0%	0	0.0%
03	109	82.0%	24	18.0%	0	0.0%
04	248	85.5%	42	14.5%	0	0.0%
05	36	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
06	66	94.3%	4	5.7%	0	0.0%
07	140	76.9%	42	23.1%	0	0.0%
08	86	98.9%	1	1.1%	0	0.0%
09	39	97.5%	1	2.5%	0	0.0%
10	279	72.7%	104	27.1%	1	0.3%
11	102	32.0%	217	68.0%	0	0.0%
12	134	72.4%	51	27.6%	0	0.0%
13	145	93.5%	10	6.5%	0	0.0%
14	72	94.7%	4	5.3%	0	0.0%
15	324	90.5%	34	9.5%	0	0.0%
16	27	96.4%	0	0.0%	1	3.6%
17	39	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
18	163	69.7%	71	30.3%	0	0.0%
19	99	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
20	31	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
21	268	90.5%	28	9.5%	0	0.0%
22	20	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
24	11	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
25	43	100.0%	0	0.0%	0	0.0%

Tableau 8 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques

Nationalité

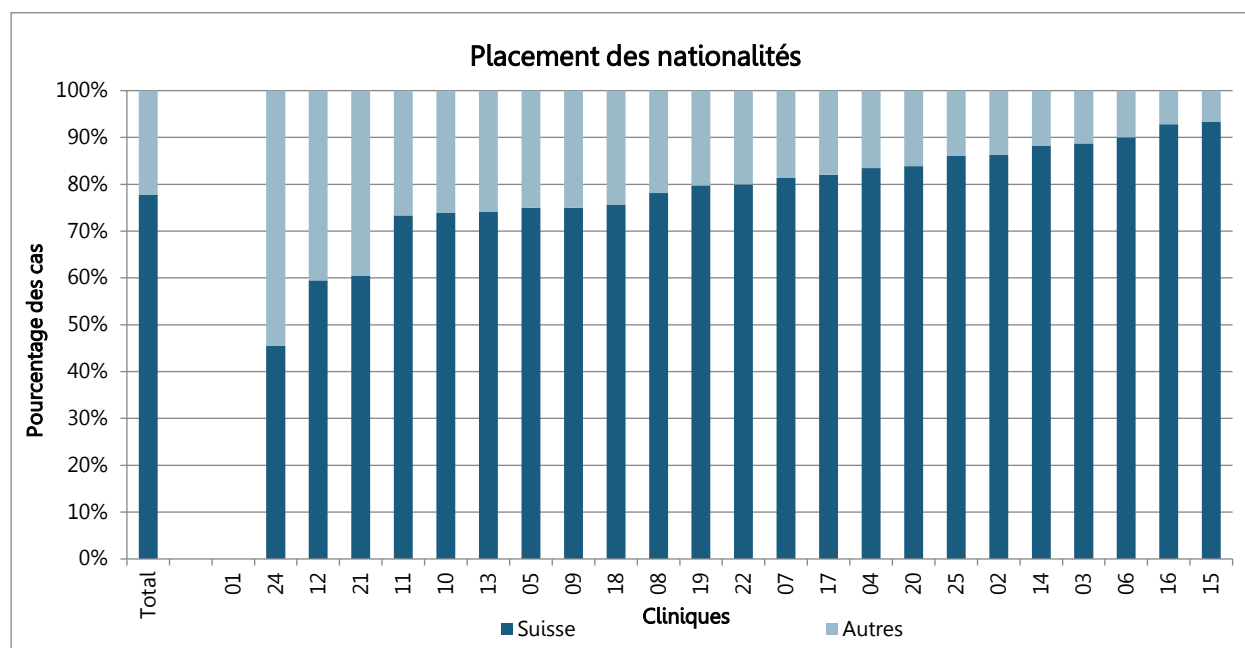


Figure 35 : Répartition des nationalités au sein des cliniques

Répartition des nationalités au sein des cliniques

Clinique		Suisse		Autres		Indication manque
Total	2474	77.7%	708	22.3%	1	0.0%
01	.	.	.	.	.	.
02	57	86.4%	9	13.6%	0	0.0%
03	118	88.7%	15	11.3%	0	0.0%
04	242	83.4%	48	16.6%	0	0.0%
05	27	75.0%	9	25.0%	0	0.0%
06	63	90.0%	7	10.0%	0	0.0%
07	148	81.3%	34	18.7%	0	0.0%
08	68	78.2%	19	21.8%	0	0.0%
09	30	75.0%	10	25.0%	0	0.0%
10	284	74.0%	100	26.0%	1	0.3%
11	234	73.4%	85	26.6%	0	0.0%
12	110	59.5%	75	40.5%	0	0.0%
13	115	74.2%	40	25.8%	0	0.0%
14	67	88.2%	9	11.8%	0	0.0%
15	334	93.3%	24	6.7%	0	0.0%
16	26	92.9%	2	7.1%	0	0.0%
17	32	82.1%	7	17.9%	0	0.0%
18	177	75.6%	57	24.4%	0	0.0%
19	79	79.8%	20	20.2%	0	0.0%
20	26	83.9%	5	16.1%	0	0.0%
21	179	60.5%	117	39.5%	0	0.0%
22	16	80.0%	4	20.0%	0	0.0%
24	5	45.5%	6	54.5%	0	0.0%
25	37	86.0%	6	14.0%	0	0.0%

Tableau 9 : Répartition des nationalités au sein des cliniques

Séjour avant l'admission

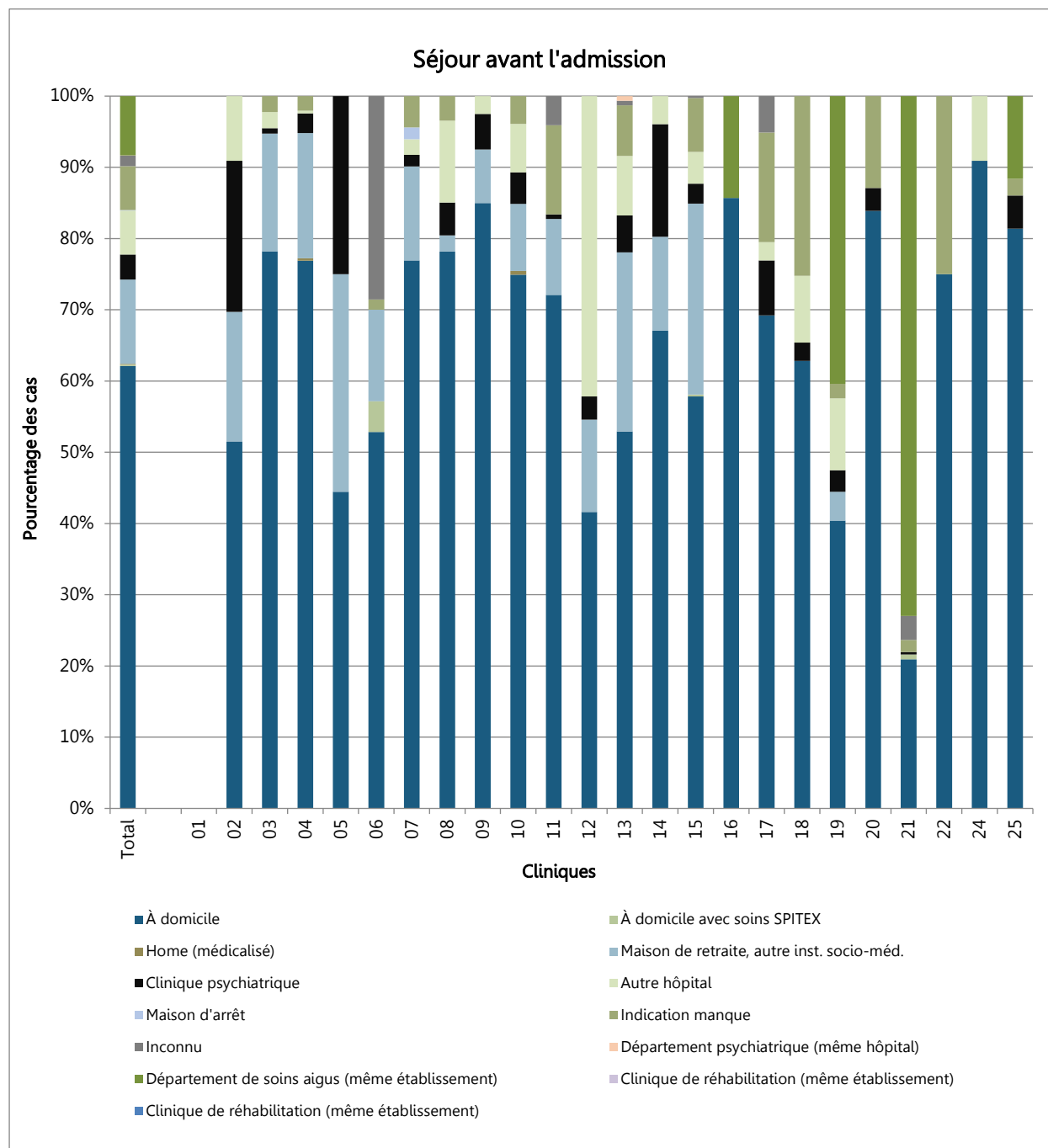


Figure 36 : Séjour avant l'admission dans les cliniques. Il manque 0.03% (1 cas) de l'ensemble des données.

Séjour avant l'admission dans les cliniques (nombre de cas)

Clinique	À domicile	À domicile avec soins SPITEX	Home (médicalisé)	Maison de retraite, autre inst. socio-méd.	Clinique psychiatrique	Autre hôpital	Maison d'arrêt	Autre	Inconnu	Département psychiatrique (même hôpital)	Département de soins aigus (même établissement)	Clinique de réhabilitation (même établissement)	Clinique de réhabilitation (même établissement)	Indication manquée
Total	1976	6	3	377	112	195	3	196	47	1	265	0	0	1
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	34	0	0	12	14	6	0	0	0	0	0	0	0	0
03	104	0	0	22	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0
04	223	0	1	51	8	1	0	6	0	0	0	0	0	0
05	16	0	0	11	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
06	37	3	0	9	0	0	0	1	20	0	0	0	0	0
07	140	0	0	24	3	4	3	8	0	0	0	0	0	0
08	68	0	0	2	4	10	0	3	0	0	0	0	0	0
09	34	0	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
10	287	0	2	36	17	26	0	15	0	0	0	0	0	1
11	230	0	0	34	2	0	0	40	13	0	0	0	0	0
12	77	0	0	24	6	78	0	0	0	0	0	0	0	0
13	82	0	0	39	8	13	0	11	1	1	0	0	0	0
14	51	0	0	10	12	3	0	0	0	0	0	0	0	0
15	207	1	0	96	10	16	0	27	1	0	0	0	0	0
16	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
17	27	0	0	0	3	1	0	6	2	0	0	0	0	0
18	147	0	0	0	6	22	0	59	0	0	0	0	0	0
19	40	0	0	4	3	10	0	2	0	0	40	0	0	0
20	26	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0
21	62	2	0	0	1	0	0	5	10	0	216	0	0	0
22	15	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
24	10	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
25	35	0	0	0	2	0	0	1	0	0	5	0	0	0

Tableau 10 : Séjour avant l'admission dans les cliniques (nombre de cas)

Séjour avant l'admission dans les cliniques (pourcentage)

Clinique	À domicile	À domicile avec soins SPIEX	Home (médicalisé)	Maison de retraite, autre inst. socio-méd.	Clinique psychiatrique	Autre hôpital	Maison d'arrêt	Autre	Inconnu	Département psychiatrique (même hôpital)	Département de soins aigus (même établissement)	Clinique de réhabilitation (même établissement)	Clinique de réhabilitation (même établissement)	Indication manqué
Total	62.1%	0.2%	0.1%	11.8%	3.5%	6.1%	0.1%	6.2%	1.5%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	51.5%	0.0%	0.0%	18.2%	21.2%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03	78.2%	0.0%	0.0%	16.5%	0.8%	2.3%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	76.9%	0.0%	0.3%	17.6%	2.8%	0.3%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05	44.4%	0.0%	0.0%	30.6%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	52.9%	4.3%	0.0%	12.9%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
07	76.9%	0.0%	0.0%	13.2%	1.6%	2.2%	1.6%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	78.2%	0.0%	0.0%	2.3%	4.6%	11.5%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09	85.0%	0.0%	0.0%	7.5%	5.0%	2.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	74.7%	0.0%	0.5%	9.4%	4.4%	6.8%	0.0%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
11	72.1%	0.0%	0.0%	10.7%	0.6%	0.0%	0.0%	12.5%	4.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	41.6%	0.0%	0.0%	13.0%	3.2%	42.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	52.9%	0.0%	0.0%	25.2%	5.2%	8.4%	0.0%	7.1%	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14	67.1%	0.0%	0.0%	13.2%	15.8%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	57.8%	0.3%	0.0%	26.8%	2.8%	4.5%	0.0%	7.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%
17	69.2%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	2.6%	0.0%	15.4%	5.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18	62.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	9.4%	0.0%	25.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	40.4%	0.0%	0.0%	4.0%	3.0%	10.1%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	40.4%	0.0%	0.0%	0.0%
20	83.9%	0.0%	0.0%	0.0%	3.2%	0.0%	0.0%	12.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	20.9%	0.7%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%	1.7%	3.4%	0.0%	73.0%	0.0%	0.0%	0.0%
22	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	90.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	81.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.7%	0.0%	0.0%	2.3%	0.0%	0.0%	11.6%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 11 : Séjour avant l'admission dans les cliniques (pourcentage)

Décision d'envoi

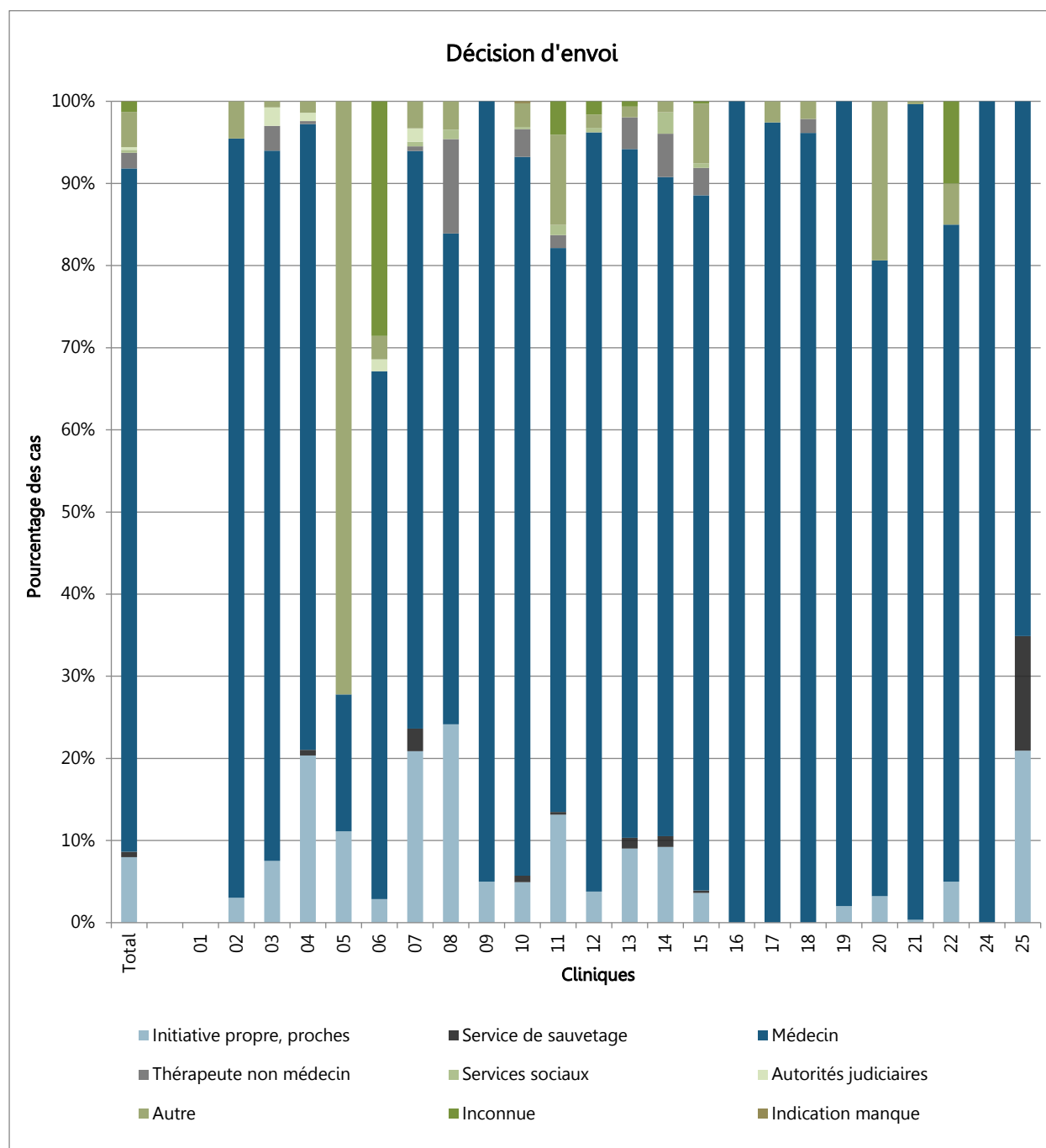


Figure 37 : Décision d'envoi dans les cliniques

Décision d'envoi dans les cliniques (nombre de cas)

Clinique	Initiative propre, proches	Service de sauvetage	Médecin	Thérapeute non médecin	Services sociaux	Autorités judiciaires	Autre	Inconnue	Indication manque
Total	254	21	2647	60	12	10	137	40	1
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	2	0	61	0	0	0	3	0	0
03	10	0	115	4	0	3	1	0	0
04	59	2	221	1	0	3	4	0	0
05	4	0	6	0	0	0	26	0	0
06	2	0	45	0	0	1	2	20	0
07	38	5	128	1	1	3	6	0	0
08	21	0	52	10	1	0	3	0	0
09	2	0	38	0	0	0	0	0	0
10	19	3	336	13	1	0	11	0	1
11	42	1	219	5	4	0	35	13	0
12	7	0	171	0	1	0	3	3	0
13	14	2	130	6	0	0	2	1	0
14	7	1	61	4	2	0	1	0	0
15	13	1	303	12	2	0	26	1	0
16	0	0	28	0	0	0	0	0	0
17	0	0	38	0	0	0	1	0	0
18	0	0	225	4	0	0	5	0	0
19	2	0	97	0	0	0	0	0	0
20	1	0	24	0	0	0	6	0	0
21	1	0	294	0	0	0	1	0	0
22	1	0	16	0	0	0	1	2	0
24	0	0	11	0	0	0	0	0	0
25	9	6	28	0	0	0	0	0	0

Tableau 12 : Décision d'envoi dans les cliniques (nombre de cas)

Décision d'envoi dans les cliniques (pourcentage)

Clinique	Initiative propre, proches	Service de sauvetage	Médecin	Thérapeute non médecin	Services sociaux	Autorités judiciaires	Autre	Inconnue	Indication manque
Total	8.0%	0.7%	83.2%	1.9%	0.4%	0.3%	4.3%	1.3%	0.0%
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	3.0%	0.0%	92.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%
03	7.5%	0.0%	86.5%	3.0%	0.0%	2.3%	0.8%	0.0%	0.0%
04	20.3%	0.7%	76.2%	0.3%	0.0%	1.0%	1.4%	0.0%	0.0%
05	11.1%	0.0%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	72.2%	0.0%	0.0%
06	2.9%	0.0%	64.3%	0.0%	0.0%	1.4%	2.9%	28.6%	0.0%
07	20.9%	2.7%	70.3%	0.5%	0.5%	1.6%	3.3%	0.0%	0.0%
08	24.1%	0.0%	59.8%	11.5%	1.1%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%
09	5.0%	0.0%	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	4.9%	0.8%	87.5%	3.4%	0.3%	0.0%	2.9%	0.0%	0.3%
11	13.2%	0.3%	68.7%	1.6%	1.3%	0.0%	11.0%	4.1%	0.0%
12	3.8%	0.0%	92.4%	0.0%	0.5%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%
13	9.0%	1.3%	83.9%	3.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.6%	0.0%
14	9.2%	1.3%	80.3%	5.3%	2.6%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%
15	3.6%	0.3%	84.6%	3.4%	0.6%	0.0%	7.3%	0.3%	0.0%
16	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	0.0%	0.0%	97.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%
18	0.0%	0.0%	96.2%	1.7%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%	0.0%
19	2.0%	0.0%	98.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
20	3.2%	0.0%	77.4%	0.0%	0.0%	0.0%	19.4%	0.0%	0.0%
21	0.3%	0.0%	99.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	0.0%
22	5.0%	0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	10.0%	0.0%
24	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	20.9%	14.0%	65.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 13 : Décision d'envoi dans les cliniques (pourcentage)

Mode d'admission

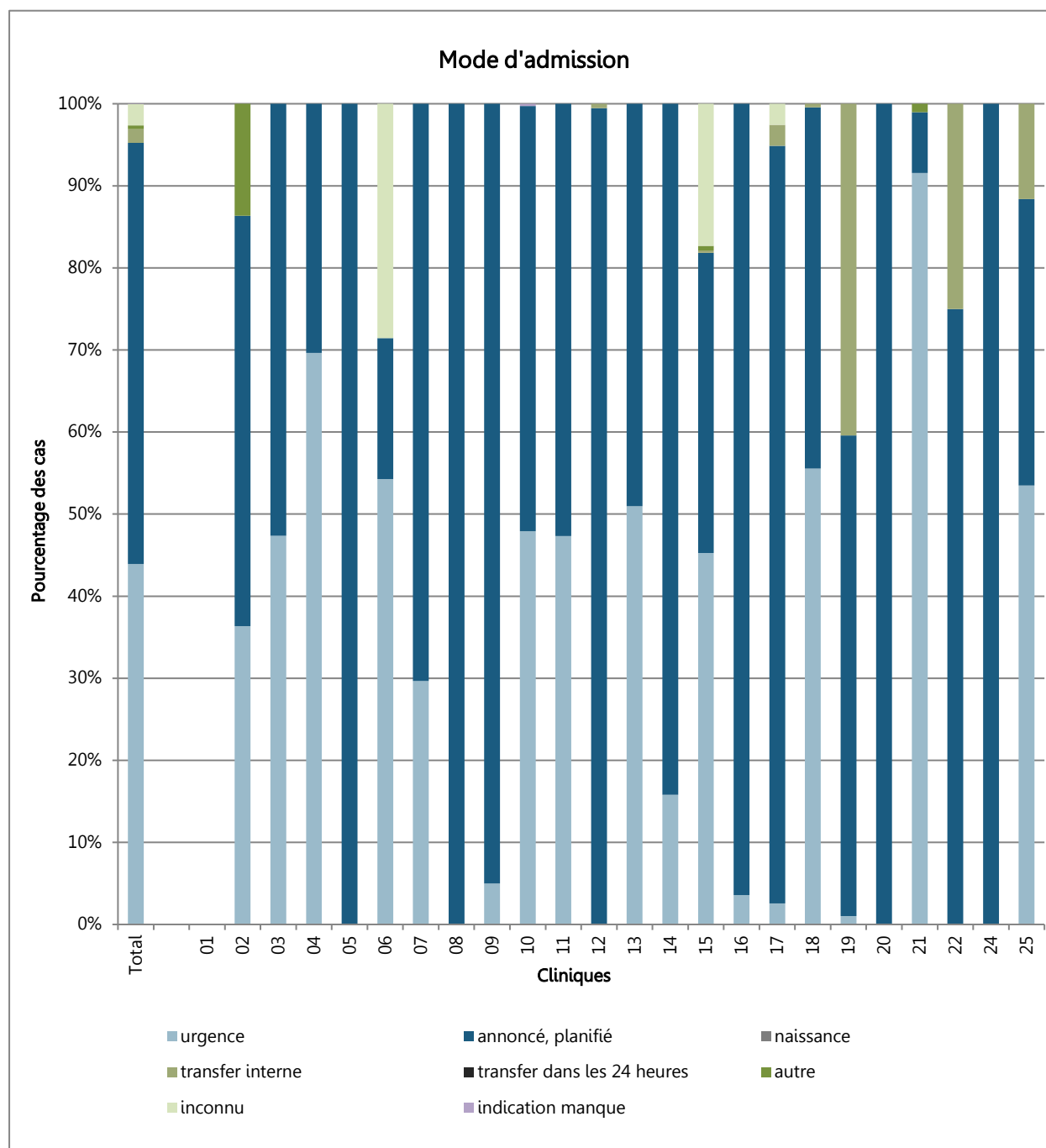


Figure 38 : Mode d'admission au sein des cliniques

Mode d'admission au sein des cliniques (nombre de cas)

Clinique	Urgence	Annoncé, planifié	Naissance	Transfer interne	Transfer dans les 24 heures	Autre	Inconnu	Indication manque
Total	1398	1632	0	54	0	14	83	1
01	.	.	.	.	.	.	.	.
02	24	33	0	0	0	9	0	0
03	63	70	0	0	0	0	0	0
04	202	88	0	0	0	0	0	0
05	0	36	0	0	0	0	0	0
06	38	12	0	0	0	0	20	0
07	54	128	0	0	0	0	0	0
08	0	87	0	0	0	0	0	0
09	2	38	0	0	0	0	0	0
10	184	199	0	0	0	0	0	1
11	151	168	0	0	0	0	0	0
12	0	184	0	1	0	0	0	0
13	79	76	0	0	0	0	0	0
14	12	64	0	0	0	0	0	0
15	162	131	0	1	0	2	62	0
16	1	27	0	0	0	0	0	0
17	1	36	0	1	0	0	1	0
18	130	103	0	1	0	0	0	0
19	1	58	0	40	0	0	0	0
20	0	31	0	0	0	0	0	0
21	271	22	0	0	0	3	0	0
22	0	15	0	5	0	0	0	0
24	0	11	0	0	0	0	0	0
25	23	15	0	5	0	0	0	0

Tableau 14 : Mode d'admission au sein des cliniques (nombre de cas)

Mode d'admission au sein des cliniques (pourcentage)

Clinique	Urgence	Annoncé, planifié	Naissance	Transfer interne	Transfer dans les 24 heures	Autre	Inconnu	Indication manque
Total	43.9%	51.3%	0.0%	1.7%	0.0%	0.4%	2.6%	0.0%
01	.	.	.	.	.	.	.	.
02	36.4%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.6%	0.0%	0.0%
03	47.4%	52.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	69.7%	30.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	54.3%	17.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	0.0%
07	29.7%	70.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
09	5.0%	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	47.9%	51.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
11	47.3%	52.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	0.0%	99.5%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	51.0%	49.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14	15.8%	84.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	45.3%	36.6%	0.0%	0.3%	0.0%	0.6%	17.3%	0.0%
16	3.6%	96.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	2.6%	92.3%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%
18	55.6%	44.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	1.0%	58.6%	0.0%	40.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
20	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	91.6%	7.4%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	0.0%
22	0.0%	75.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	53.5%	34.9%	0.0%	11.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 15 : Mode d'admission au sein des cliniques (pourcentage)

Durée de séjour

Clinique	Moyenne	+/- SD	Minimum	Percentiel 25	Médian	Percentile 75	Maximum	Manquant	Valide N
Total	44.6	56.7	0.0	7.0	21.7	63.0	525.0	1	3181
01	.	.	.	.	.	.	.	.	.
02	80.3	89.8	2.0	17.0	46.8	97.8	402.6	0	66
03	15.8	13.8	1.0	6.0	12.6	20.3	71.0	0	133
04	37.2	49.7	1.0	4.0	13.5	52.8	265.0	0	290
05	149.1	121.2	3.0	49.8	138.0	227.0	525.0	0	36
06	45.2	38.8	1.0	14.0	37.5	68.2	175.0	0	70
07	28.5	23.4	0.5	13.0	25.6	40.7	216.1	1	181
08	93.7	60.2	0.0	51.5	89.0	124.5	343.0	0	87
09	39.8	28.1	4.0	17.2	32.2	61.8	101.6	0	40
10	41.8	40.5	0.0	9.0	28.9	68.6	235.2	0	384
11	61.1	49.8	0.0	21.0	53.0	89.5	322.0	0	319
12	17.9	14.9	1.0	9.8	14.8	20.0	104.3	0	185
13	25.4	34.0	1.0	5.0	12.0	33.5	185.0	0	155
14	106.9	61.4	3.0	58.0	109.5	150.2	241.0	0	76
15	51.7	90.7	0.0	1.0	2.0	72.7	471.7	0	358
16	19.9	27.2	1.0	3.8	14.9	21.5	136.5	0	28
17	65.3	54.7	1.0	30.5	50.0	93.0	287.0	0	39
18	49.5	53.9	0.0	7.1	33.6	79.4	308.8	0	234
19	33.8	30.8	1.0	12.0	23.0	44.0	140.0	0	99
20	82.9	34.9	4.3	69.0	86.9	102.8	159.2	0	31
21	24.3	30.2	1.0	7.0	14.0	31.0	238.2	0	296
22	97.8	44.5	32.0	62.0	105.5	124.0	198.0	0	20
24	34.3	14.0	14.0	22.5	34.0	46.0	54.0	0	11
25	19.0	27.1	1.0	2.5	11.0	25.0	152.0	0	43

Tableau 16 : Durée de séjour au sein des cliniques

Séjours de courte durée

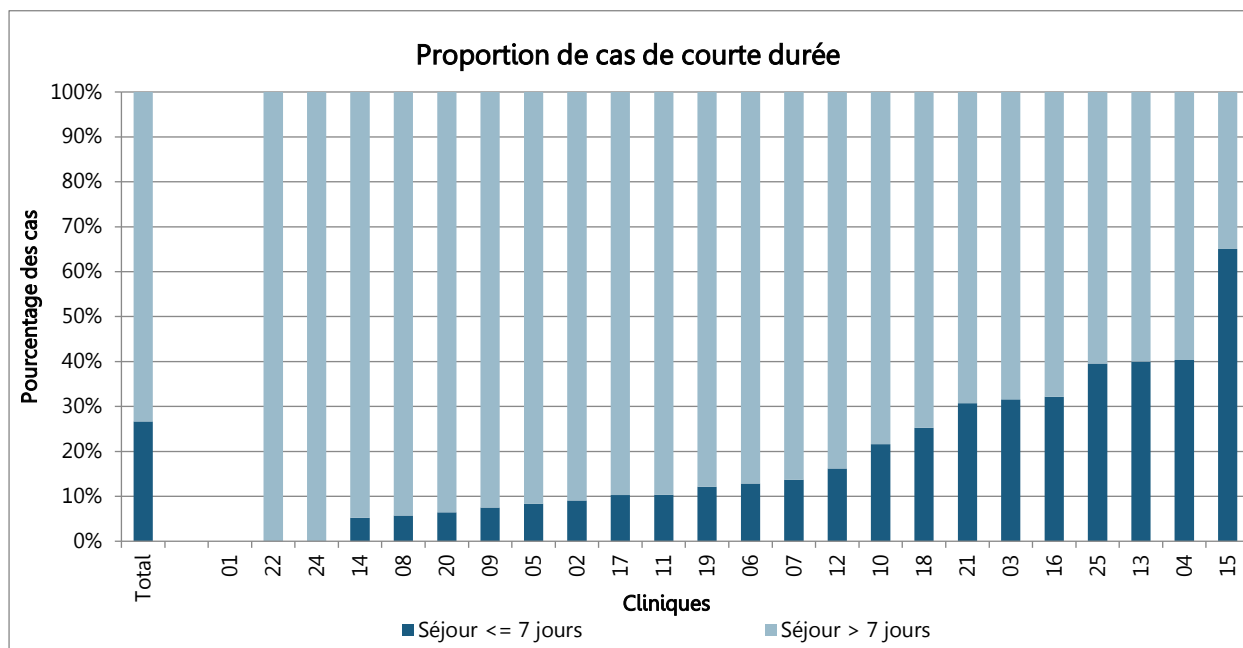


Figure 39 : Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques

Proportion de cas de courte durée (<= 7 jours) au sein des cliniques

Clinique		Séjour > 7 jours		Séjour <= 7 jours
Total	2333	73.3%	849	26.7%
01	.	.	.	.
02	60	90.9%	6	9.1%
03	91	68.4%	42	31.6%
04	173	59.7%	117	40.3%
05	33	91.7%	3	8.3%
06	61	87.1%	9	12.9%
07	157	86.3%	25	13.7%
08	82	94.3%	5	5.7%
09	37	92.5%	3	7.5%
10	301	78.4%	83	21.6%
11	286	89.7%	33	10.3%
12	155	83.8%	30	16.2%
13	93	60.0%	62	40.0%
14	72	94.7%	4	5.3%
15	125	34.9%	233	65.1%
16	19	67.9%	9	32.1%
17	35	89.7%	4	10.3%
18	175	74.8%	59	25.2%
19	87	87.9%	12	12.1%
20	29	93.5%	2	6.5%
21	205	69.3%	91	30.7%
22	20	100.0%	0	0.0%
24	11	100.0%	0	0.0%
25	26	60.5%	17	39.5%

Tableau 17: Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques

Cas HoNOSCA exclus

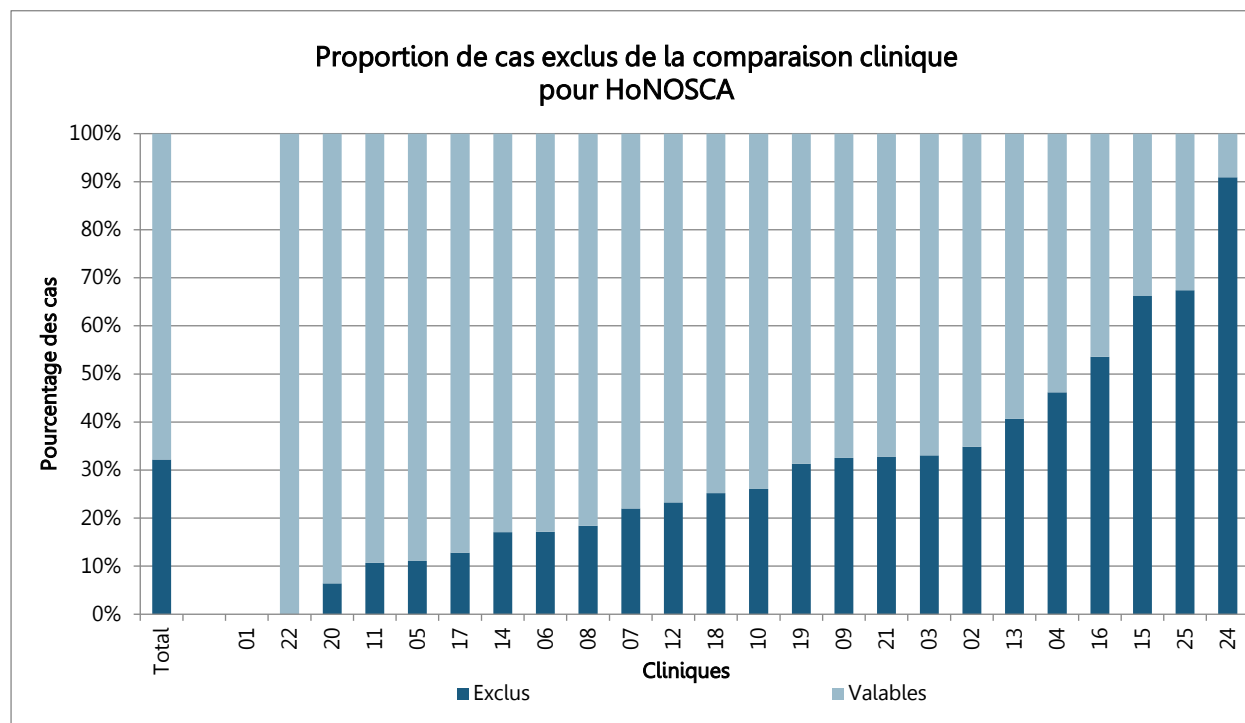


Figure 40 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Les cas présentant une qualité des données insuffisante (càd. informations manquantes pour sexe, âge, diagnostic principal ou qualité des données HoNOSCA insuffisante, voir rapport sur la qualité des données), HoNOSCA drop-outs et/ou des séjours de courte durée sont exclus des comparaisons cliniques.

Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Clinique	Valables		Exclus	
Total	2158	67.8%	1024	32.2%
01	.	.	.	.
02	43	65.2%	23	34.8%
03	89	66.9%	44	33.1%
04	156	53.8%	134	46.2%
05	32	88.9%	4	11.1%
06	58	82.9%	12	17.1%
07	142	78.0%	40	22.0%
08	71	81.6%	16	18.4%
09	27	67.5%	13	32.5%
10	284	74.0%	100	26.0%
11	285	89.3%	34	10.7%
12	142	76.8%	43	23.2%
13	92	59.4%	63	40.6%
14	63	82.9%	13	17.1%
15	121	33.8%	237	66.2%
16	13	46.4%	15	53.6%
17	34	87.2%	5	12.8%
18	175	74.8%	59	25.2%
19	68	68.7%	31	31.3%
20	29	93.5%	2	6.5%
21	199	67.2%	97	32.8%
22	20	100.0%	0	0.0%
24	1	9.1%	10	90.9%
25	14	32.6%	29	67.4%

Tableau 18 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Cas HoNOSCA-SR exclus

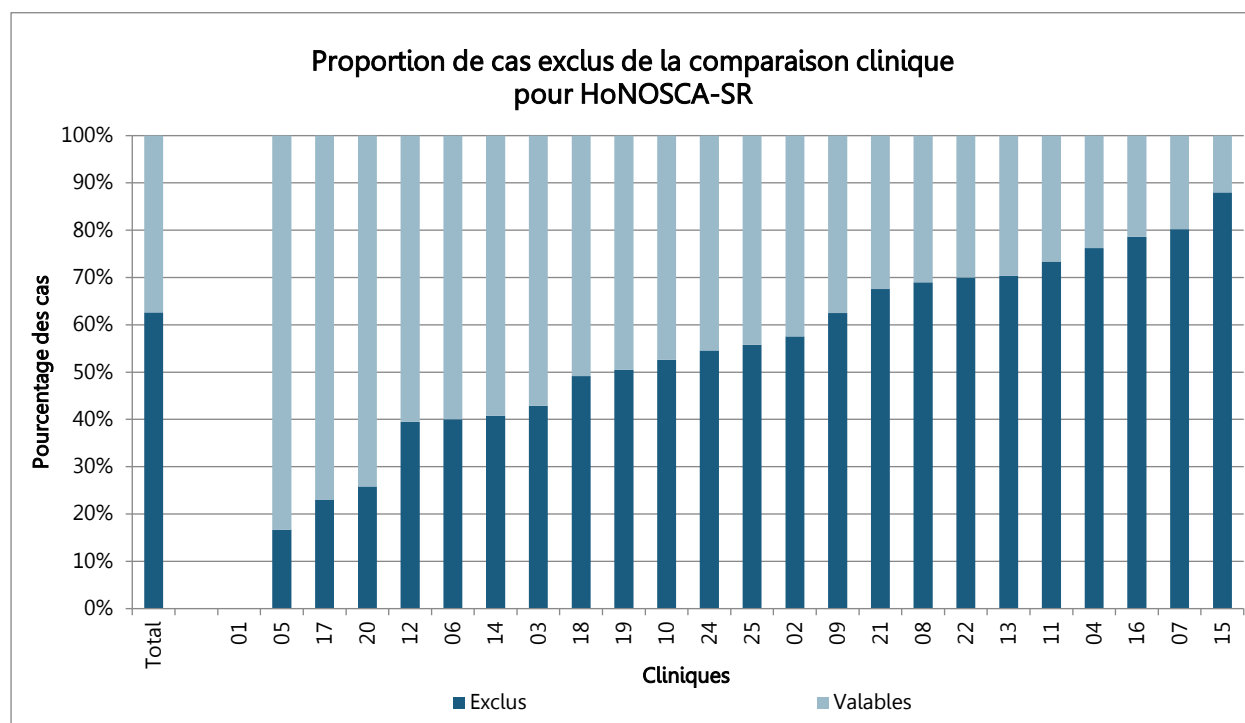


Figure 41 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

Les cas présentant une qualité des données insuffisante (càd. informations manquantes pour sexe, âge, diagnostic principal ou qualité des données HoNOSCA-SR insuffisante, voir rapport sur la qualité des données), HoNOSCA-SR drop-outs et/ou des séjours de courte durée sont exclus des comparaisons cliniques.

Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

Clinique	Valables		Exclus	
Total	1189	37.4%	1993	62.6%
01	.	.	.	.
02	28	42.4%	38	57.6%
03	76	57.1%	57	42.9%
04	69	23.8%	221	76.2%
05	30	83.3%	6	16.7%
06	42	60.0%	28	40.0%
07	36	19.8%	146	80.2%
08	27	31.0%	60	69.0%
09	15	37.5%	25	62.5%
10	182	47.4%	202	52.6%
11	85	26.6%	234	73.4%
12	112	60.5%	73	39.5%
13	46	29.7%	109	70.3%
14	45	59.2%	31	40.8%
15	43	12.0%	315	88.0%
16	6	21.4%	22	78.6%
17	30	76.9%	9	23.1%
18	119	50.9%	115	49.1%
19	49	49.5%	50	50.5%
20	23	74.2%	8	25.8%
21	96	32.4%	200	67.6%
22	6	30.0%	14	70.0%
24	5	45.5%	6	54.5%
25	19	44.2%	24	55.8%

Tableau 19 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

A2. Résultats de mesure

Evaluation par des tiers - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA

Clinique	N valable	Paramètre de qualité		Valeur de comparaison		IC simple de la valeur de comparaison		IC simultané de la valeur de comparaison	
		Valeur moyenne	Marge d'erreur standard de la valeur moyenne	Valeur de comparaison	Marge d'erreur standard	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	43	3.80	0.88	-3.43	0.89	-5.17	-1.69	-6.13	-0.72
3	89	8.51	0.59	1.41	0.60	0.23	2.59	-0.43	3.25
4	156	7.14	0.46	-0.03	0.47	-0.95	0.90	-1.47	1.41
5	32	10.66	1.16	3.56	1.17	1.27	5.86	0.00	7.13
6	58	10.26	0.78	3.19	0.79	1.63	4.74	0.77	5.60
7	142	5.21	0.48	-2.08	0.50	-3.05	-1.10	-3.59	-0.56
8	71	4.37	0.68	-2.88	0.69	-4.22	-1.53	-4.97	-0.79
9	*27	9.17	1.04	2.04	1.05	-	-	-	-
10	284	6.93	0.33	-0.27	0.35	-0.96	0.42	-1.34	0.80
11	285	8.12	0.39	1.10	0.42	0.28	1.93	-0.18	2.39
12	142	8.73	0.54	1.69	0.56	0.58	2.79	-0.03	3.40
13	92	7.06	0.60	-0.10	0.62	-1.31	1.11	-1.97	1.78
14	63	5.64	0.72	-1.56	0.73	-2.98	-0.13	-3.77	0.65
15	121	4.27	0.64	-3.06	0.66	-4.36	-1.76	-5.08	-1.04
16	*13	10.18	1.50	3.09	1.51	-	-	-	-
17	34	7.90	0.93	0.76	0.94	-1.07	2.60	-2.09	3.62
18	175	7.69	0.43	0.58	0.45	-0.29	1.46	-0.77	1.94
19	68	6.93	0.78	-0.18	0.80	-1.75	1.39	-2.62	2.26
20	*29	6.80	1.02	-0.36	1.02	-	-	-	-
21	199	6.99	0.66	0.11	0.47	-0.81	1.03	-1.32	1.54
22	*20	8.28	1.27	1.05	1.26	-	-	-	-
24	*1	11.07	5.33	3.92	5.33	-	-	-	-
25	*14	6.88	1.44	-0.26	1.45	-	-	-	-

Tableau 20 : Evaluation par des tiers - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA

Remarque : * Pour cliniques avec N valable < 30 on n'a pas calculé un intervalle de confiance.

Autoévaluation - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA-SR

Clinique	N valable	Paramètre de qualité		Valeur de comparaison		IC simple de la valeur de comparaison		IC simultané de la valeur de comparaison	
		Valeur moyenne	Marge d'erreur standard de la valeur moyenne	Valeur de comparaison	Marge d'erreur standard	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	*28	7.33	1.58	-0.32	1.60	-	-	-	-
3	76	5.94	0.93	-1.83	0.96	-3.71	0.04	-4.79	1.13
4	69	5.38	0.98	-2.42	1.01	-4.40	-0.44	-5.54	0.70
5	30	13.28	2.02	5.80	2.05	1.77	9.83	-0.56	12.15
6	42	9.55	1.41	1.97	1.44	-0.84	4.79	-2.47	6.42
7	36	5.66	1.30	-2.04	1.32	-4.64	0.56	-6.14	2.06
8	*27	5.95	1.51	-1.72	1.52	-	-	-	-
9	*15	8.66	1.98	1.04	1.99	-	-	-	-
10	182	9.18	0.59	1.81	0.64	0.54	3.07	-0.18	3.80
11	85	6.23	0.93	-1.54	0.97	-3.44	0.37	-4.54	1.47
12	112	6.71	0.87	-1.02	0.93	-2.84	0.80	-3.88	1.85
13	46	3.58	1.20	-4.23	1.23	-6.64	-1.82	-8.03	-0.43
14	45	7.89	1.23	0.25	1.25	-2.21	2.71	-3.63	4.13
15	43	9.99	1.60	2.42	1.64	-0.79	5.64	-2.65	7.49
16	*6	7.98	3.16	0.58	3.14	-	-	-	-
17	30	7.27	1.43	-0.38	1.45	-3.22	2.46	-4.86	4.10
18	119	9.44	0.76	1.98	0.81	0.40	3.56	-0.51	4.48
19	49	7.10	1.30	-0.51	1.33	-3.13	2.11	-4.64	3.62
20	*23	8.79	1.63	1.17	1.65	-	-	-	-
21	96	6.52	1.15	-0.83	0.95	-2.68	1.03	-3.75	2.10
22	*6	13.98	3.14	6.37	3.15	-	-	-	-
24	*5	8.41	3.42	0.79	3.43	-	-	-	-
25	*19	7.34	1.81	-0.30	1.82	-	-	-	-

Tableau 21 : Autoévaluation - Importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA-SR

Remarque : * Pour cliniques avec N valable < 30 on n'a pas calculé un intervalle de confiance.

Mesures limitatives de liberté : proportion de cas concernés

Clinique	Nombre	Cas concernée au moins par une MLL				
		Nombre	%	Marge d'erreur standard	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
Total	2594	313	12.1%			
01	.	.	.	.	.	.
02	*66	3	4.5%	2.6	-0.5	9.6
03	133	13	9.8%	2.6	4.7	14.8
04	290	10	3.4%	1.1	1.3	5.5
05	*36	0	0.0%	-	-	-
06	*70	7	10.0%	3.6	3.0	17.0
07	182	21	11.5%	2.4	6.9	16.2
08	*87	0	0.0%	-	-	-
09	*40	0	0.0%	-	-	-
10	384	57	14.8%	1.8	11.3	18.4
11	319	41	12.9%	1.9	9.2	16.5
12	185	18	9.7%	2.2	5.5	14.0
13	155	10	6.5%	2.0	2.6	10.3
14	*76	8	10.5%	3.5	3.6	17.4
15	358	96	26.8%	2.3	22.2	31.4
16	*28	0	0.0%	-	-	-
17	*39	0	0.0%	-	-	-
18	234	27	11.5%	2.1	7.4	15.6
19	*99	1	1.0%	1.0	-1.0	3.0
20	*31	0	0.0%	-	-	-
21	-	-	-	-	-	-
22	*20	0	0.0%	-	-	-
24	*11	0	0.0%	-	-	-
25	*43	1	2.3%	2.3	-2.2	6.8

Tableau 22 : Mesures limitatives de liberté : proportion de cas concernés

Remarque : * Pour cliniques avec n valable < 30 et pour les cliniques sans cas d'au moins un MLL on n'a pas calculé un intervalle de confiance. Une clinique (21) n'a pas fourni toutes types de mesures limitatives de liberté, c'est pourquoi cette clinique est exclue des évaluations concernant « la proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté ».

A3. Qualité des données

Qualité globale des données - HoNOSCA (y compris admission/sortie et MedStat) (%)

Clinique	Total	Complet (analysable)	Incomplet (analysable)	Drop-out (Non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (Insuffisant)	Non évaluable (Manquant)
Total	100%	50.0%	17.9%	25.6%	2.1%	1.1%	3.3%
01	.	.	.	.	.	.	.
02	100%	51.5%	13.6%	9.1%	22.7%	3.0%	0.0%
03	100%	42.1%	24.8%	31.6%	1.5%	0.0%	0.0%
04	100%	47.2%	6.6%	39.7%	1.4%	0.0%	5.2%
05	100%	75.0%	13.9%	8.3%	2.8%	0.0%	0.0%
06	100%	30.0%	52.9%	8.6%	2.9%	1.4%	4.3%
07	100%	63.2%	14.8%	13.7%	7.1%	1.1%	0.0%
08	100%	59.8%	21.8%	5.7%	12.6%	0.0%	0.0%
09	100%	30.0%	37.5%	7.5%	2.5%	2.5%	20.0%
10	100%	58.3%	15.6%	21.1%	1.8%	1.0%	2.1%
11	100%	85.3%	4.1%	10.3%	0.0%	0.3%	0.0%
12	100%	34.1%	42.7%	16.2%	2.2%	2.2%	2.7%
13	100%	51.6%	7.7%	38.7%	0.0%	0.6%	1.3%
14	100%	78.9%	3.9%	2.6%	0.0%	5.3%	9.2%
15	100%	33.8%	0.0%	65.1%	1.1%	0.0%	0.0%
16	100%	25.0%	21.4%	3.6%	0.0%	50.0%	0.0%
17	100%	82.1%	5.1%	10.3%	2.6%	0.0%	0.0%
18	100%	74.8%	0.0%	25.2%	0.0%	0.0%	0.0%
19	100%	63.6%	5.1%	8.1%	0.0%	0.0%	23.2%
20	100%	83.9%	9.7%	6.5%	0.0%	0.0%	0.0%
21	100%	0.0%	67.2%	30.7%	1.0%	0.7%	0.3%
22	100%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	100%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	90.9%
25	100%	27.9%	4.7%	16.3%	0.0%	0.0%	51.2%

Tableau 23 : Qualité globale des données – HoNOSCA (%)

Qualité globale des données - HoNOSCA (y compris admission/sortie et MedStat) (nombre de cas)

Clinique	Total	Complet (analysable)	Incomplet (analysable)	Drop-out (Non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (Insuffisant)	Non évaluable (Manquant)
Total	3182	1590	568	816	68	36	104
01	.	.	.	.	.	.	.
02	66	34	9	6	15	2	0
03	133	56	33	42	2	0	0
04	290	137	19	115	4	0	15
05	36	27	5	3	1	0	0
06	70	21	37	6	2	1	3
07	182	115	27	25	13	2	0
08	87	52	19	5	11	0	0
09	40	12	15	3	1	1	8
10	384	224	60	81	7	4	8
11	319	272	13	33	0	1	0
12	185	63	79	30	4	4	5
13	155	80	12	60	0	1	2
14	76	60	3	2	0	4	7
15	358	121	0	233	4	0	0
16	28	7	6	1	0	14	0
17	39	32	2	4	1	0	0
18	234	175	0	59	0	0	0
19	99	63	5	8	0	0	23
20	31	26	3	2	0	0	0
21	296	0	199	91	3	2	1
22	20	0	20	0	0	0	0
24	11	1	0	0	0	0	10
25	43	12	2	7	0	0	22

Tableau 24 : Qualité globale des données - HoNOSCA (nombre de cas)

Qualité globale des données - HoNOSCA-SR (y compris admission/sortie et MedStat) (%)

Clinique	Total	Complet (analysable)	Incomplet (analysable)	Drop-out (Non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (Insuffisant)	Non évaluable (Manquant)
Total	100%	30.8%	6.5%	49.3%	8.2%	0.7%	4.4%
01	.	.	.	.	.	.	.
02	100%	42.4%	0.0%	39.4%	18.2%	0.0%	0.0%
03	100%	54.1%	3.0%	40.6%	2.3%	0.0%	0.0%
04	100%	20.0%	3.8%	42.1%	6.9%	0.0%	27.2%
05	100%	83.3%	0.0%	13.9%	2.8%	0.0%	0.0%
06	100%	42.9%	17.1%	34.3%	4.3%	0.0%	1.4%
07	100%	18.7%	1.1%	77.5%	2.7%	0.0%	0.0%
08	100%	27.6%	3.4%	44.8%	24.1%	0.0%	0.0%
09	100%	32.5%	5.0%	57.5%	5.0%	0.0%	0.0%
10	100%	44.0%	3.4%	48.4%	2.3%	0.0%	1.8%
11	100%	21.6%	5.0%	45.8%	27.3%	0.3%	0.0%
12	100%	49.2%	11.4%	25.9%	11.4%	1.6%	0.5%
13	100%	24.5%	5.2%	54.2%	15.5%	0.6%	0.0%
14	100%	51.3%	7.9%	15.8%	3.9%	5.3%	15.8%
15	100%	12.0%	0.0%	83.0%	5.0%	0.0%	0.0%
16	100%	21.4%	0.0%	39.3%	0.0%	39.3%	0.0%
17	100%	71.8%	5.1%	12.8%	10.3%	0.0%	0.0%
18	100%	50.9%	0.0%	46.2%	3.0%	0.0%	0.0%
19	100%	46.5%	3.0%	31.3%	2.0%	0.0%	17.2%
20	100%	71.0%	3.2%	25.8%	0.0%	0.0%	0.0%
21	100%	0.0%	32.4%	58.1%	6.8%	1.0%	1.7%
22	100%	0.0%	30.0%	70.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	100%	45.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	54.5%
25	100%	39.5%	4.7%	30.2%	0.0%	0.0%	25.6%

Tableau 25 : Qualité globale des données - HoNOSCA-SR (%)

Qualité globale des données - HoNOSCA-SR (y compris admission/sortie et MedStat) (nombre de cas)

Clinique	Total	Complet (analysable)	Incomplet (analysable)	Drop-out (Non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (Insuffisant)	Non évaluable (Manquant)
Total	3182	981	208	1569	262	23	139
01	.	.	.	.	.	.	.
02	66	28	0	26	12	0	0
03	133	72	4	54	3	0	0
04	290	58	11	122	20	0	79
05	36	30	0	5	1	0	0
06	70	30	12	24	3	0	1
07	182	34	2	141	5	0	0
08	87	24	3	39	21	0	0
09	40	13	2	23	2	0	0
10	384	169	13	186	9	0	7
11	319	69	16	146	87	1	0
12	185	91	21	48	21	3	1
13	155	38	8	84	24	1	0
14	76	39	6	12	3	4	12
15	358	43	0	297	18	0	0
16	28	6	0	11	0	11	0
17	39	28	2	5	4	0	0
18	234	119	0	108	7	0	0
19	99	46	3	31	2	0	17
20	31	22	1	8	0	0	0
21	296	0	96	172	20	3	5
22	20	0	6	14	0	0	0
24	11	5	0	0	0	0	6
25	43	17	2	13	0	0	11

Tableau 26 : Qualité globale des données - HoNOSCA-SR (nombre de cas)

Qualité des données globale pour les mesures limitatives de liberté consignées (relevées après le 1.1.2014, cas complets, 1.1. - 31.12.2017)

Clinique		Total	Complété correctemen		Complété incorrectemen	
Total	1247	100%	1243	99.7%	4	0.3%
02	49	100%	49	100.0%	0	0.0%
03	50	100%	50	100.0%	0	0.0%
04	24	100%	24	100.0%	0	0.0%
06	20	100%	20	100.0%	0	0.0%
07	60	100%	60	100.0%	0	0.0%
10	131	100%	131	100.0%	0	0.0%
11	181	100%	181	100.0%	0	0.0%
12	56	100%	56	100.0%	0	0.0%
13	26	100%	26	100.0%	0	0.0%
14	13	100%	13	100.0%	0	0.0%
15	439	100%	439	100.0%	0	0.0%
18	158	100%	158	100.0%	0	0.0%
19	2	100%	2	100.0%	0	0.0%
21	33	100%	33	100.0%	0	0.0%
25	5	100%	1	20.0%	4	80.0%

Tableau 27 : Qualité des données globale pour les mesures limitatives de liberté

Remarque : Une clinique (21) a transmis des données incomplètes et une autre clinique (01) aucune donnée sur les mesures limitatives de liberté.

A4. Aides à la lecture

Graphique de barres d'erreurs avec valeur de comparaison et l'intervalle de confiance de 95%

Ces graphiques décrivent la qualité des résultats en comparaison clinique: valeur de comparaison HoNOSCA, valeur de comparaison HoNOSCA-SR et mesures limitatives de liberté.

Exemple de lecture:

L'intervalle de confiance complet de l'exemple de la clinique 27 se situe au-dessus de la ligne zéro. Cette clinique présente donc une valeur différentielle HoNOSCA nettement plus élevée que la différence moyenne HoNOSCA de ce type de clinique. La clinique 27 a livré 87 cas valables. Son taux de retour est de 94,4%. Cette valeur correspond à la somme de la proportion de cas évaluable et de drop-outs non influençables.

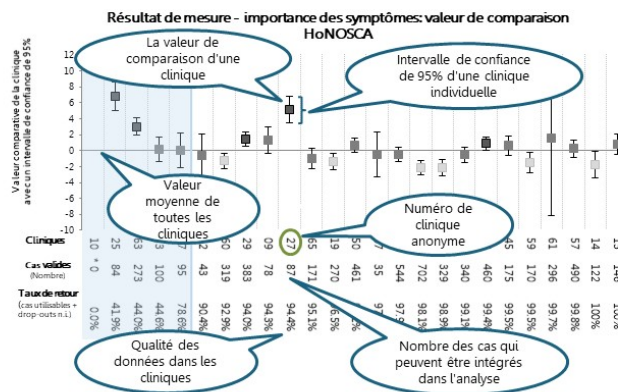


Figure 42 : Aide à la lecture valeurs comparatives et proportion de cas affectés

Diagramme de dispersion avec intervalle de confiance de 95% associé

Ces diagrammes décrivent la proportion de cas MLL par rapport à l'année précédente.

Exemple de lecture:

Dans l'exemple de la clinique 37, les intervalles de confiance du carré vert clair et du losange bleu se situent au-dessus de la ligne zéro. Pour les années de mesure 2017 et 2016, cette clinique présente donc une proportion de cas concernés par une mesure limitative de liberté nettement plus élevée que la proportion moyenne de ce type de clinique.

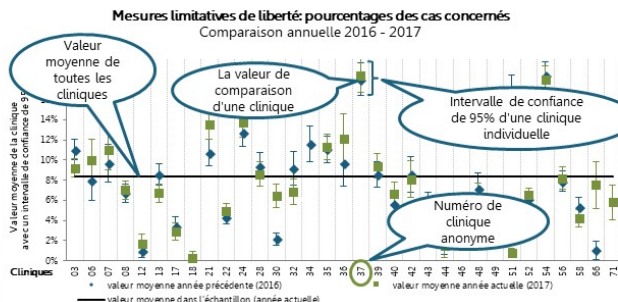


Figure 43 : Aide à la lecture diagramme de dispersion avec intervalle de confiance correspondant Rapport comparatif national « Psychiatrie stationnaire d'enfants et d'adolescents », 2017, version 1.0

Graphique cumulé à colonnes

Ces diagrammes sont utilisés pour représenter la distribution des composantes de la qualité des données.

Exemple de lecture:

Pour l'exemple de la clinique 27, plus de 50% des cas étaient intégralement documentés. Quelque 10% d'autres cas n'étaient pas intégralement documentés mais toujours évaluables. Environ 35% des cas étaient des drop-outs, sur lesquels la clinique n'a aucune influence. Dans environ 5% des cas, le set de données n'était pas disponible ou non évaluable.

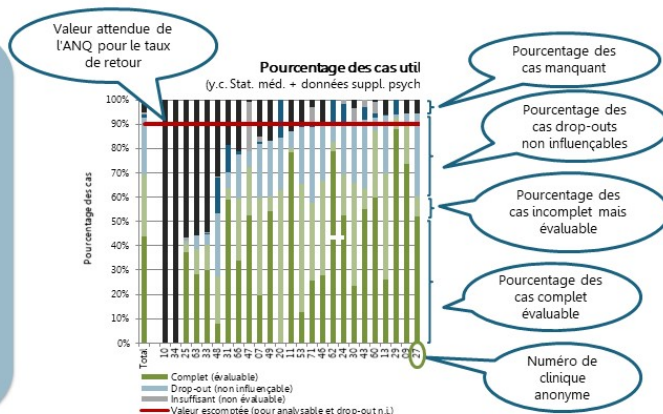


Figure 44 : Aide à la lecture graphique cumulé à colonnes

Diagramme à barres groupées

Ces diagrammes sont utilisés pour la présentation des comparaisons annuelles.

Exemple de lecture:

Pour l'exemple de la clinique 54, la part cumulée de données évaluables et de drop-outs non influençables pour HoNOSCA était d'environ 92% en 2016. La clinique a été en mesure d'améliorer la qualité de ses données pour obtenir une valeur d'environ 95% en 2017. Au cours des deux années de mesure, la clinique se situait au-dessus de la valeur attendue de 90% fixée par l'ANQ.

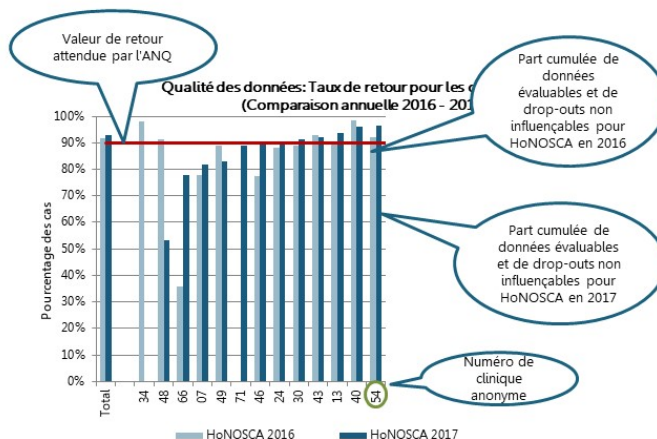


Figure 45 : Aide à la lecture diagramme à barres groupées

Graphique à colonnes

Ces diagrammes sont utilisés pour afficher les distributions des proportions de certaines caractéristiques des patients au sein des types de cliniques.

Exemple de lecture:

Dans les établissements de ce type de clinique, le niveau de formation le plus élevé pour 32% des cas sortis au cours de l'année de mesure était un apprentissage professionnel ou une école professionnelle à temps plein. Pour 21,4%, le niveau de formation était inconnu, 20,1% ont achevé la scolarité obligatoire, 6,9% possédaient un diplôme d'une haute école spécialisée ou d'une haute école professionnelle, pour 6,6% les informations sur le niveau de formation faisaient défaut, 5,2% disposaient d'un diplôme universitaire ou d'une école professionnelle, 4,4% ne possédaient pas de diplôme de fin d'études et pour 3,4%, l'école de maturité constitue le plus haut niveau de formation.

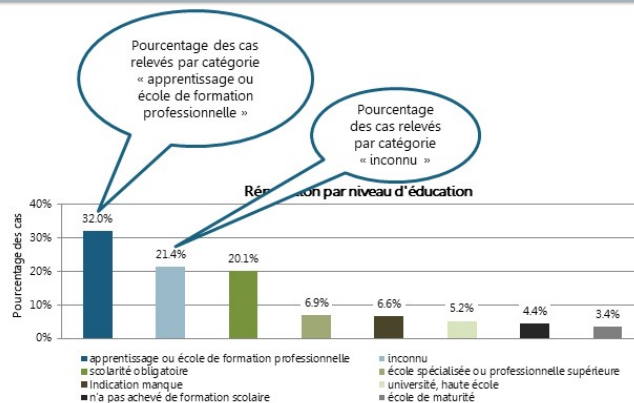


Figure 46 : Aide à la lecture graphique à colonnes

Graphique à points

Ces graphiques sont utilisés pour illustrer l'importance des symptômes (HoNOSCA et HoNOSCA-SR) à l'admission.

Exemple de lecture:

Pour la valeur d'admission HoNOSCA-SR, la clinique 21 présente une médiane d'environ 17 points. Cette valeur est représentée sur l'échelle à la page de droite. Cela signifie que 50% des cas présentent une valeur supérieure à 17 et que 50% des cas présentent une valeur inférieure à 17. La médiane de la valeur d'admission HoNOSCA de cette clinique est de 21 points. L'échelle sur la page de gauche le met en exergue. Pour toutes les cliniques de ce type, la médiane est de 18 points pour HoNOSCA (ligne bleue) et de 20 points pour HoNOSCA-SR (ligne verte).

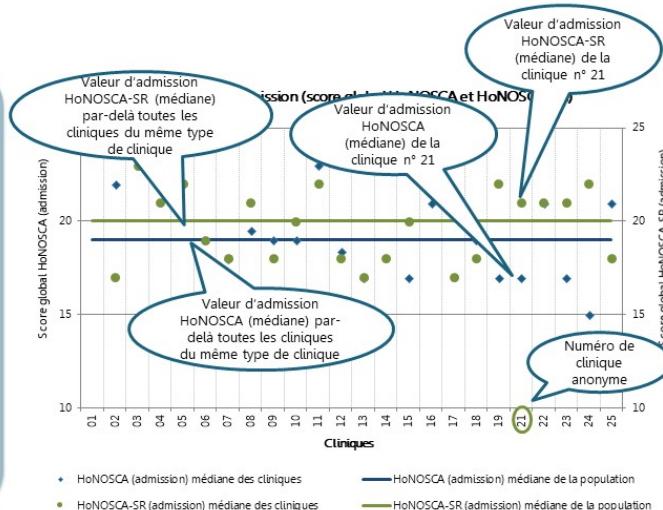


Figure 47 : Aide à la lecture graphique à points

Boxplot

Ces graphiques sont utilisés pour illustrer la répartition de l'importance des symptômes (HoNOSCA et HoNOSCA-SR) à l'admission.

Exemple de lecture:

La clinique 20 présente une importance des symptômes moyenne de 12 (médiane) à l'admission (HoNOSCA). Cela signifie que 50% des cas présentent une importance des symptômes inférieure et 50% supérieure à l'admission. 25% des cas présentent une importance des symptômes à l'admission allant jusqu'à 7 (percentile de 25%) et 25% des cas une importance des symptômes à l'admission de minimum 16 (percentile de 75%).

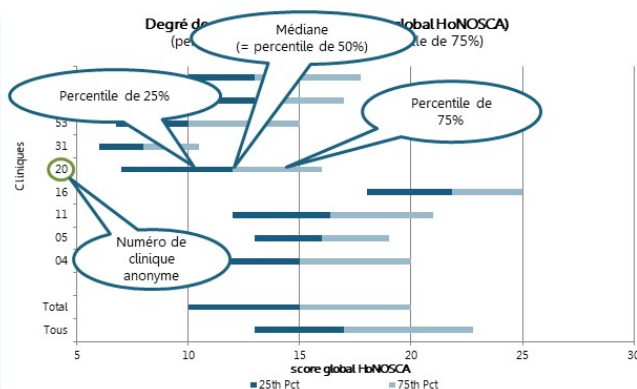


Figure 48 : Aide à la lecture boxplot

A5. Bibliographie

- ANQ - Hochstrasser, B., Ruflin, R., Bernhardsgrütter, R. & Schütz, C. (2012): ANQ Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen.
- Farin, E., Glattacker, M., Follert, P., Kuhl, H.C., Klein, K. & Jäckel, W.H. (2005). Einrichtungsvergleiche in der medizinischen Rehabilitation. *Z Ärztl Fortbild Qualitätssich*, 98(8), 655-62.
- Dümbgen, L. (2016). (Ab)Using Regression for Data Adjustment. Technical report 78, IMSV, University of Bern. Download at <https://arxiv.org/abs/1202.1964>, last download 2016-02-22.
- Dümbgen, L., Mühlemann, A. & Strahl, C. (2016). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. Abschlussbericht im Auftrag der ANQ Expertengruppe Methodendiskussion.
- Garralda, M.E., Yates, P. & Higginson I. (2000). Child and adolescent mental health service use: HoNOSCA as an outcome measure. *British Journal of Psychiatry*, 177, 52-58.
- Gowers, S., Harrington, R., Whitton, A., Lelliott, P., Beevor, A., Wing, J. & Jezzard, R. (1999). Brief scale for measuring the outcomes of emotional and behavioural disorders in children: health of the nation outcome scales for children and adolescents (HoNOSCA). *British Journal of Psychiatry*, 174, 413-416.
- Gowers, S., Levine, W., Bailey-Rogers, S., Shore, A. & Burhouse, E. (2002). Use of a routine, self-report outcome measure (HoNOSCA-SR) in two adolescent mental services. *British Journal of Psychiatry*, 180, 266-269.
- Hanssen-Bauer, K., Gowers, S., Aalen, O.O., Bilenberg, N., Brann, P., Garralda, E., Merry, S. & Heyerdahl, S. (2007b). Cross-national reliability of clinician-rated outcome measures in child and adolescent mental health services. *Adm Policy Mental Health*, 34, 513-518.
- IBM Corporation (2016). IBM SPSS Statistics V24.0.
- Iezzoni, L.I. (1995). Risk adjustment for medical effectiveness research: an overview of conceptual and methodological considerations. *J Investig Med*, 43(2), 136-50.
- Iezzoni, L.I. (2004). Risk adjusting rehabilitation outcomes: an overview of methodologic issues. *Am J Phys Med Rehabil*, 83(4), 316-26.
- Kuhl, H.C., Krneta, D., Warnke, I., Herdt, J., Cassidy, C., von Allmen, U. & Rössler, W. (2008). Freiwilliges Benchmark der Psychiatrischen Unikliniken Basel, Bern und Zürich. Methodisches Vorgehen und Erfahrungsbericht. *Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie* (1), 37-40.
- R Core Team (2017). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.

Impressum

Titre	Rapport comparatif national : Mesures nationales en psychiatrie et psychothérapie stationnaire d'enfants et d'adolescents (Indicateurs « Importance des symptômes » et « Mesures limitatives de liberté »)
Date	20 juillet 2018 (version 1.0)
Auteurs	Roman di Francesco, MSc, chef de projet, w hoch 2 GmbH Laura Durrer, MSc, w hoch 2 GmbH Philipp Kronenberg, MA, w hoch 2 GmbH Dr. Emilienne Kobelt, w hoch 2 GmbH
Collaboration	Groupe Qualité Psychiatrie ANQ Dr. phil. André Della Casa, SGKJPP Bruno Dolci, Integrierte Psychiatrie Winterthur, KPP Prof. Dr. med. Achim Haug, Clenia-Gruppe und Universität Zürich Peter Hösly, Sanatorium Kilchberg, VDPS / SMHC Dr. med. Yasser Khazaal, HUG, ARIP Dr. med. René Kühne, Helsana Dr. med. Thomas Meier, SG Psychiatrie-Dienste Süd, Vorstand ANQ Marita Verbal, Gesundheitsdirektion Zürich Prof. Dr. Armin von Gunten, CHUV, SPPA
Traduction	Sonja Funk-Schuler, Plan-les-Ouates (GE)
Mandante	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques ANQ
Représentée par	Dr. Johanna Friedli, responsable psychiatrie
Copyright	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques ANQ Bureau Weltpoststrasse 5 3015 Berne