

Factsheet: mesures nationales des résultats en psychiatrie pour adultes

Publication transparente 2017 (résultats 2016)

Bilan positif pour l'année de mesure 2016

En 2016, les mesures de la qualité de l'ANQ sont établies au sein des cliniques psychiatriques suisses. Le processus de qualité est à nouveau mis en exergue; les résultats réjouissants se présentent comme suit:

- Pour BSCL et HoNOS, toutes les cliniques présentent une valeur différentielle positive de **l'importance des symptômes**.
- Dans les cliniques de soins aigus et de premier recours, près de 8% des patientes et patients étaient concernés par une ou plusieurs **mesures limitatives de liberté (MLL)**. Dans les cliniques spécialisées, ce constat s'applique à moins d'1% des cas. Les cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions n'ont pas eu recours aux MLL.

Autres constats:

- Du point de vue des patientes et patients:
 - L'importance des symptômes à l'admission présente une tendance à la hausse.
 - La différence de l'importance des symptômes entre l'admission et la sortie présente une tendance à la hausse, ce qui signifie que le traitement a permis de réduire l'importance des symptômes.
- Du point de vue du personnel soignant:
 - L'importance des symptômes à l'admission est similaire à l'année précédente.
 - La différence de l'importance des symptômes entre l'admission et la sortie correspond dans l'ensemble à celle de l'année précédente, ce qui signifie que le traitement a permis de réduire l'importance des symptômes.
- Le relevé des MLL a une nouvelle fois été amélioré.
- La proportion de cas concernés par au moins une MLL reste inchangée.
- De nombreuses cliniques ont intégré les mesures aux traitements et tirent aujourd'hui une utilité directe de l'application des instruments.

Importance des symptômes

L'ANQ publie pour la troisième fois des résultats nationaux sur l'importance des symptômes de manière transparente par clinique. L'importance des symptômes est relevée auprès des patientes et patients à l'aide de l'instrument BSCL (autoévaluation) et du personnel soignant avec l'instrument HoNOS (évaluation par des tiers). Les résultats sont calculés à partir de la différence entre les valeurs à l'admission et à la sortie. A l'aide d'une méthode statistique, ces valeurs différentielles sont épurées des différences constatées au niveau des populations de patients, comme p.ex. l'âge, le sexe ou le degré de l'importance des symptômes à l'admission. Les valeurs de l'importance des symptômes illustrent un aspect partiel de la qualité globale et sont donc à interpréter dans un contexte élargi de la clinique concernée. Elles servent à la fois à l'autoréflexion et au développement des cliniques, de même qu'à l'information d'autres cercles intéressés et du public. Elles ne sont pas destinées à l'établissement de classements.

Mesures limitatives de liberté (MLL)

L'ANQ présente pour la deuxième fois les résultats des MLL de manière transparente par clinique. Les MLL sont rarement utilisées en psychiatrie et, le cas échéant, à de rares exceptions dûment justifiées, à savoir lorsque la maladie psychique de la patiente/du patient entraîne un risque élevé de mise en danger de soi ou d'autrui. Les MLL relevées à l'aide de l'instrument EFM concernent les isolements, immobilisations, médications forcées, le maintien ferme, ainsi que mesures de sécurité géroto-spécifiques. Dans plusieurs cliniques, le relevé est encore en phase de développement. Dans certains cas, un nombre de mesures plus élevé peut également mettre en exergue une pratique de documentation plus complète de la clinique. Par ailleurs, il convient de noter que le relevé et la livraison des données sont réalisés sous forme d'autodéclaration des cliniques. Les résultats ne sont pas présentés épurés des risques. Sous cette forme, ils peuvent être utilisés de manière optimale à des fins de benchmarking au sein des différents types de cliniques, ainsi que pour les processus de développement internes. Simultanément, ils favorisent la discussion publique.

Les spécificités liées au contenu des MLL, qui font office de mesure de la qualité, doivent être prises en compte lors de l'interprétation de ces résultats. Même si l'application de quelques rares MLL est en principe visée, moins de MLL ne rime pas automatiquement avec meilleure qualité, puisque les cliniques disposent de concepts relatifs à l'utilisation des MLL. Certaines cliniques privilégient par exemple des mesures plus fréquentes et plus courtes, tandis que d'autres préfèrent des mesures plus longues mais dans l'ensemble moins fréquentes. Pour la qualité de l'application de MLL, il est primordial que cette dernière soit réfléchie, justifiée et documentée et satisfasse aux prescriptions de la protection de l'enfant et de l'adulte. Outre la proportion de MLL, la fréquence par cas, les répétitions par cas, ainsi que la combinaison de plusieurs mesures simultanées constituent également des éléments clés pour une évaluation globale de la qualité.

Poursuite du développement des mesures de l'ANQ

Les commissions de l'ANQ et les groupes d'experts continuent à étudier activement la méthode d'évaluation, à intégrer les contributions des consultations ou ateliers, ainsi qu'à œuvrer comme éléments moteurs d'un développement continu des mesures.

L'ANQ, un rôle de pionnier

La loi sur l'assurance-maladie (LAMal) de 1994 constitue la base des mesures de la qualité réalisées par l'ANQ. Elle prescrit l'assurance de la qualité convenue contractuellement: l'efficacité, l'utilité et la rentabilité des prestations doivent ainsi faire l'objet d'un contrôle périodique. A cette fin, les hôpitaux, les cliniques, les assureurs et les cantons ont fondé l'association ANQ. Elle réalise des mesures nationales uniformes dans le domaine stationnaire de la médecine somatique aiguë, de la réadaptation et de la psychiatrie, élabore des évaluations comparatives et publie les résultats.

Les mesures de l'ANQ ont donc été initiées par les hôpitaux et les cliniques (via l'Association des hôpitaux H+) et les fournisseurs de prestations (assureurs et cantons). Les membres de l'ANQ, resp. leurs expertes et experts participent activement à la conception et à la définition de l'ensemble des mesures et processus. En psychiatrie pour adultes, les indicateurs de la qualité élaborés au sein des commissions spécialisées sont relevés depuis le 1^{er} juillet 2012.

Vu sous l'angle international, le fait que tous les partenaires tarifaires favorisent activement, de concert et à l'échelle nationale, le développement de la qualité dans les traitements stationnaires, constitue une performance particulière.

ANQ, Dr. Johanna Friedli, Responsable Psychiatrie
Décembre 2017