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

Rapport comparatif national
Période de relevé 2020

Septembre 2021, version 1.0



Sommaire

Résumé	2
Liste des abréviations/glossaire.....	7
1 Introduction.....	10
2 Méthodes.....	12
2.1 Démarche	12
2.2 Analyse des covariables	14
2.2.1 Résultat de mesure - Importance des symptômes : Valeur de comparaison HoNOSCA.....	14
2.2.2 Résultat de mesure - Importance des symptômes : Valeur de comparaison HoNOSCA-SR.....	15
2.3 Paramètres de qualité pour les cliniques et ajustement des risques.....	15
3 Résultats.....	16
3.1 Résultats « importance des symptômes »	16
3.1.1 Evaluation par des tiers - Importance des symptômes valeur de comparaison HoNOSCA	18
3.1.2 Autoévaluation - Importance des symptômes valeur de comparaison HoNOSCA-SR.....	20
3.1.3 Aperçu global « importance des symptômes »	21
3.2 Résultats « mesures limitatives de liberté »	23
3.3 Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustés	26
3.3.1 Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustés importance des symptômes	26
3.3.2 Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustés mesures limitatives de liberté.....	27
4 Qualité des données.....	28
4.1 HoNOSCA	28
4.2 HONOSCA-SR	28
4.3 Mesures limitatives de liberté	29
5 Description de l'échantillon et case-mix	32
6 Liste des illustrations.....	41
7 Liste des tableaux	42
8 Annexe.....	43
8.1 Caractéristiques pour la description de l'échantillon.....	43
8.2 Résultats de mesure.....	81
8.3 Qualité des données.....	87
9 Aides à la lecture.....	92
10 Bibliographie.....	97
Impressum.....	98



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. Les mesures, les analyses comparatives de données ainsi que la publication des résultats se basent sur le contrat national de la qualité de l'ANQ.

Depuis le 1^{er} 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)

Après avoir transmis leurs données, les cliniques reçoivent chaque année un retour sur la qualité des données relevées sous forme d'un rapport national et d'un rapport spécifique à chaque clinique. Ces rapports contiennent des informations sur l'exhaustivité des sets de données partiels, sur leur évaluabilité à des fins de comparaison clinique, ainsi que des valeurs comparatives sur la qualité des données dans d'autres cliniques et des indications sur les possibilités d'améliorer le relevé des données. Depuis l'introduction du tableau de bord moniQ en 2019, les cliniques ont la possibilité de charger les données collectées jusqu'à présent pour la période de mesure actuelle et de vérifier leur qualité tout au long de l'année.

Les données saisies sont évaluées de manière comparative et envoyées aux cliniques sous la forme de rapports nationaux et de rapports spécifiques aux cliniques. En 2021, et sur la base de ce rapport, les résultats de mesure de l'importance des symptômes font l'objet d'une septième, ceux des mesures limitatives de liberté d'une sixième publication transparente à l'échelle nationale. Les prescriptions du contrat national de la qualité et certaines parties de l'article 58 révisé de la LAMaJ, qui est entré en vigueur le 1^{er} avril 2019, sont ainsi satisfaites.

Le rapport a été élaboré conformément au concept d'évaluation⁴ valable pour la période de mesure 2020.

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-Questionnaire.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_2020.pdf

³ EFM-KJP/MLL-PEA (instrument de relevé des mesures limitatives de liberté - PEA), voir https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2020/08/ANQ_PSY_PEA_EFM-Infos_a-partir_2021.pdf

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

Intégration des données des séjours de moins de 7 jours

Ce rapport national sur la qualité des données en psychiatrie pour adultes de l'année de mesure 2020 se base sur une base de données élargie par rapport aux années précédentes. Pour l'année de mesure 2020, le relevé des données était nouvellement obligatoire pour tous les séjours en clinique où au moins 24h s'étaient écoulées entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique. Jusqu'à l'année de mesure 2019, seuls les séjours en clinique où au moins 7 jours entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique étaient pris en compte (seules les cliniques de psychiatrie forensique ont livré des données pour les séjours plus courts en 2019). Cet ajustement méthodologique signifie que les séjours hospitaliers de courte durée peuvent désormais être pris en compte pour la mesure de la qualité et pour la publication transparente. Les informations supplémentaires ainsi obtenues peuvent être utilisées pour promouvoir la qualité des traitements.

Une analyse détaillée des données a montré que les nouvelles données intégrées ont eu une influence négligeable sur les résultats relatifs des cliniques. Il convient toutefois de noter que ces changements ont un impact variable sur la base de données des différents hôpitaux. Par exemple, les cliniques ayant un nombre élevé d'interventions de crise ont beaucoup plus de cas supplémentaires pris en compte que les cliniques dans lesquelles ont lieu principalement des séjours plus longs et planifiés. Une comparaison équitable des cliniques est néanmoins garantie, puisque la durée du séjour a été définie en tant que covariable de l'ajustement des risques pour les comparaisons entre cliniques et est donc équilibrée. Une liste détaillée des proportions de données supplémentaires intégrées par clinique en raison de la nouvelle réglementation se trouve sous forme de tableau dans l'annexe de ce rapport.

Ajustement de la représentation des valeurs de comparaison et du calcul de valeurs de comparaison moyennes

Afin de promouvoir une lisibilité plus intuitive des résultats du comparatif entre cliniques sur la réduction de l'importance des symptômes, leur représentation a été améliorée. Désormais, la part d'augmentation de l'importance des symptômes sera indiquée en orange dans les graphiques correspondants. Les valeurs dont l'intervalle de confiance se situe entièrement dans cette zone orange représentent les cliniques dont les patients ont en moyenne vu l'importance de leurs symptômes augmenter lors de leur séjour. Grâce à cette nouvelle représentation, il devient plus clair que généralement les cliniques se situent dans la zone blanche malgré le fait qu'elles possèdent des résultats inférieurs à la moyenne (c'est-à-dire qu'une réduction de l'importance des symptômes a également en moyenne été mesurée pour les patients de ces cliniques).

Afin de mettre en place cette nouvelle représentation, un léger ajustement méthodique du calcul du benchmark a été nécessaire⁵. Désormais, chaque clinique est comparée avec la moyenne des autres cliniques de leur type. Lors des années précédentes, la moyenne des valeurs de toutes les cliniques restantes (sans la valeur de la clinique en question) a été utilisée. Cet ajustement n'a aucun impact sur les résultats des comparaisons. Les résultats relatifs restent donc inchangés. Indépendamment de la méthode utilisée, les mêmes cliniques sont considérées comme étant dans la moyenne, au-dessus de la moyenne ou en dessous de la moyenne.

⁵ Pour plus de détails concernant la méthode de calcul du benchmark, voir Dümbgen, (2021). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. ANQ - Expertengruppe Methodendiskussion.



La qualité des données

L'ensemble des 31 cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents enregistrées ont transmis des données à propos des indicateurs sur l'importance des symptômes. En tout, il y a eu 3723 sorties lors de la période de mesure. Pour un site de clinique (09), l'ensemble des données supplémentaires de psychiatrie ne sont pas analysables en raison d'un format de livraison de données erroné.

En moyenne, 82.8% des cas ont été analysables pour la comparaison des cliniques de la mesure HoNOSCA (66.6% étaient complets). Pour la mesure HoNOSCA-SR, en moyenne 43.1% des cas étaient analysables (36.9% complets). Pour la mesure HoNOSCA, 7.2% des cas sont des dropouts non influençables et ce pourcentage s'élève à 32.5% pour la mesure HoNOSCA-SR. L'ANQ avait défini empiriquement une valeur escomptée de 90% pour le taux de retours de données de la mesure HoNOSCA et de 60% pour la mesure HoNOSCA-SR. 21 cliniques ont atteint ce taux de 90% pour les cas analysables et les dropouts non influençables de la mesure HoNOSCA. Pour la mesure HoNOSCA-SR, 23 cliniques ont atteint le taux attendu de 60% pour les cas analysables et les dropouts non influençables.

Veillez noter que certaines cliniques ont une très grande part de drop-outs non influençables à cause du trop jeune âge des patients (les patients ayant moins de 14 ans sont exclus des auto-évaluations). Pour certaines cliniques, ceci explique le nombre très faible de cas analysables pour la mesure HoNOSCA-SR. Les drop-outs non influençables et les cas analysables sont conjointement pris en compte pour le taux de réponse. Le fait d'avoir atteint la valeur escomptée de 60% n'affecte donc pas les drop-outs non influençables.

19 des 31 cliniques ont fourni des données sur les mesures limitatives de liberté (MLL). Ces saisies ont été en grande majorité complètes et à 98.9% correctement documentées. Cependant, une clinique se distingue par une forte proportion de données incorrectement documentées sur les MLL. Les données MLL d'une clinique (04) n'étaient pas analysables car les numéros d'identification des cas (FID) ne correspondaient pas avec les FID des données MB. Il n'est donc pas possible de déterminer de manière concluante si les FID correspondants ont quitté la clinique au cours de la période d'évaluation actuelle. Le reste des 12 sur 31 cliniques ont indiqué n'avoir pas mis en place de mesures limitatives de liberté (définies par l'ANQ) lors de la période de mesure.

Remarques importantes :

Pour les données de la clinique 30, il a été découvert peu avant la publication que des données incorrectes avaient été fournies. 30 cas sur un total de 3 723 cas de PEA sont concernés. Cependant, cela n'a pas d'influence sur la significativité statistique des valeurs de comparaison ou par rapport à la performance relative des cliniques.

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.

Depuis la période d'évaluation de 2018, les sites d'une clinique sont évalués individuellement. Pour des raisons de lisibilité, le terme clinique est toujours utilisé, même s'il s'agit parfois uniquement d'un site d'une clinique.

Indicateurs

Indicateurs de la psychiatrie clinique d'enfants et d'adolescents (31 cliniques)

- **Importance des symptômes du point de vue du personnel soignant (valeur de comparaison HoNOSCA)**
3 cliniques (10.0% des 30 cliniques évaluables) présentent un résultat significativement supérieur à la moyenne globale. Le résultat de 20 cliniques (66.7%) ne se distingue pas de la moyenne globale. Pour une clinique (3.3%), le résultat est inférieur à la moyenne des cliniques psychiatriques pour enfants et d'adolescents. 6 cliniques (20.0%) ont livré moins de 30 cas évaluables, raison pour laquelle aucun intervalle de confiance n'a été calculé. Une clinique (09) a livré des données HoNOSCA non évaluables.⁶
- **Importance des symptômes du point de vue des patients (valeur de comparaison HoNOSCA-SR)**
Une clinique (3.4% des 29 cliniques évaluables) présente un résultat de mesure significativement supérieur à la moyenne globale. Le résultat de 11 cliniques (37.9%) ne se distingue pas de la moyenne globale. Pour une clinique (3.4%), le résultat est inférieur à la moyenne de psychiatrie d'enfants et d'adolescents. 16 cliniques (55.2%) ont livré moins de 30 cas évaluables, raison pour laquelle aucun intervalle de confiance n'a été calculé. 2 cliniques (01, 09) ont livré des données non analysables pour la mesure HoNOSCA-SR.⁶
- **Mesures limitatives de liberté (MLL)**
Dans les 18 cliniques psychiatriques d'enfants et d'adolescents avec des données MLL analysables, la part de cas avec au moins une MLL est de 9.5%⁷. 12 cliniques ont indiqué ne pas avoir appliqué de mesure limitative de liberté (telles que définies par l'ANQ) pour la période de relevé 2020. Une clinique (04) a livré des données MLL non évaluables. En tout, la part de cas avec au moins une MLL pour l'ensemble des cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents avec des cas analysables est de 7.9%⁸.

⁶ Non intégrée dans le calcul des pourcentages.

⁷ Dans la période de relevé 2019, cette valeur s'élevait à 11.6%

⁸ Dans la période de relevé 2019, cette valeur s'élevait à 10.6%



Comparatif pluriannuel

Lors la catégorisation des comparaisons annuelles non ajustées aux risques, il faut tenir compte de la première inclusion des séjours de moins de 7 jours pour l'année de mesure 2020. Dans le cas de séjours de très courte durée, il faut s'attendre à d'autres valeurs mesurées sur l'évolution de l'importance des symptômes que dans le cas de la prise en compte exclusive de séjours plus longs.

Les résultats sur *l'importance des symptômes* évaluée par des tiers montrent une réduction de l'importance des symptômes légèrement moins élevé comparé à l'année de mesure 2019. Comparé à l'année de mesure de 2019, l'importance des symptômes à l'admission connaît une légère augmentation. Selon l'auto-évaluation des patients, la réduction de l'importance des symptômes a légèrement baissé par rapport à l'année précédente. L'importance des symptômes à l'admission est plus haute pour l'année de mesure 2020 comparé à 2019.

La part de cas avec au moins une *mesure limitative de liberté* (MLL) documentée a baissé comparé à l'année de mesure 2019.

La *qualité des données* a encore augmenté pour l'année de mesure 2020 par rapport à 2019. Pour une deuxième année consécutive, toutes les cliniques sans exception ont livré des données concernant l'importance des symptômes. La proportion de données complètes et incomplètes mais évaluables a de nouveau augmenté significativement. Cependant, il existe des différences entre les institutions : le nombre de cliniques individuelles qui n'ont pas atteint les taux de réponse spécifiés par l'ANQ a augmenté par rapport à l'année précédente. Comme l'année précédente, toutes les cliniques ayant participé ont livré des données concernant les MLL ou ont déclaré ne pas avoir eu recours aux MLL.

Pour l'année de mesure 2020, le *nombre de cas* a légèrement augmenté.

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. La composition du collectif de patients traités en fait principalement partie (le « casemix »). Celle-ci est liée à des risques répartis différemment et donc à des chances différentes d'obtenir un bon résultat de mesure. L'ajustement des risques permet une comparaison des données entre cliniques plus équitable.

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)

Barre d'erreur = 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

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 confondantes 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

Diagramme en bâton = représentation graphique de répartitions de fréquences dans plusieurs catégories à l'aide de colonnes verticales

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 type (ET) = 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

FID = numéro d'identification de cas

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 paramètre (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

EFM-KJP = questionnaire de documentation des cas concernant les mesures limitatives de liberté chez les enfants et adolescents.

Mesure limitative de liberté (MLL) = mesure prises malgré la résistance du patient. Selon la définition de l'ANQ, les mesures limitatives de liberté pour les enfants et adolescents comprennent l'isolement, l'immobilisation et la médication forcée.

Minimum = la plus petite valeur mesurée

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

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

Seuil de taux de cas manquants = Valeur limite spécifiée pour la proportion maximale tolérable de valeurs manquantes pour toutes les variables déclarées comme non obligatoires des données supplémentaires OFS de la psychiatrie. Un maximum de 0,1% de ces informations peut manquer par clinique. Les cliniques ayant une valeur plus élevée sont indiquées.

Significativité statistique = les différences entre les tailles d'échantillon sont qualifiées de significatives lorsque la probabilité qu'elles sont 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 (Stat. méd.) données supplémentaires psychiatrie (MP) = partie du relevé des données pour l'OFS contenant des indications spécifiques à la psychiatrie

Statistique médicale (Stat. méd.), données de base (MB) = 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 de comparaison HoNOSCA/HoNOSCA-SR = La valeur de comparaison pour une clinique est la différence entre son paramètre de qualité et la valeur moyenne (pondérée par le nombre de cas) des paramètres de qualité de toutes les cliniques incluses dans la comparaison.

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 confondantes

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 1^{er} 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		<ul style="list-style-type: none"> – 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

Le 1^{er} août 2020 (version 7.4), 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. 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 2020 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 patients admis depuis le 1^{er} juillet 2013 et sortis durant la période de mesure allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020. L'ensemble des 31 cliniques de psychiatrie enfants et adolescents enregistrées ont transmis des données pour l'année de mesure 2020. Pour la clinique 09, l'ensemble des données supplémentaires de psychiatrie ne sont pas analysables en raison d'un format de livraison de données erroné. Les données de la clinique 04 n'étaient pas analysables car les numéros d'identification des cas (FID) ne correspondaient pas avec les FID des données MB. Il n'est donc pas possible de déterminer de manière concluante si les FID correspondants ont quitté la clinique au cours de la période d'évaluation actuelle. Pour une clinique (19), un trop grand nombre de données relatives aux variables non obligatoires des données supplémentaires OFS de la psychiatrie manquaient. Des améliorations sont donc nécessaires afin de respecter le seuil de taux de cas manquants maximal de 0.1% fixé par l'ANQ.



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 patients (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 méthode d'évaluation du présent rapport correspond à la version 7.4 du concept d'évaluation du 1^{er} août 2020, élaborée 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.⁹ Depuis 2020, un léger ajustement méthodique du calcul des valeurs de comparaison a été nécessaire. Cet ajustement n'a aucun impact sur les résultats des comparaisons mais permettent une représentation plus intuitive des résultats.¹⁰

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 à propos des principes de base, du déroulement, ainsi que des aspects techniques du relevé, de la gestion et de la transmission des données grâce à des séminaires et divers documents, d'une newsletter et d'un site Internet avec des questions fréquemment posées (FAQ). Les cliniques ont par ailleurs été conseillées par l'institut d'analyse au sujet du relevé et de la livraison des données et ont obtenu, semestriellement de novembre 2013 à mars 2015, et annuellement depuis mars 2016, des évaluations annuelles de la qualité des données avec des propositions d'optimisation. Depuis janvier 2020, les cliniques peuvent recevoir un retour sur la qualité des données tout au long de l'année via l'application web « moniQ » mise à disposition par l'institut d'analyse. 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 MB (défini par l'OFS)
- Données supplémentaires psychiatrie MP (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)

⁹ Dümbgen, 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]

¹⁰ Dümbgen, L. (2021). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen. ANQ - Expertengruppe Methodendiskussion.



- 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.

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 et l'intensité des différents types de mesures limitatives de liberté.

La définition des cas correspond à celle de l'Office fédéral de la Statistique¹¹. L'unité de relevé est un cas de traitement.

Les cliniques fournissent des données pour tous les cas traités en psychiatrie d'enfants et d'adolescents durant la période de relevé. L'évaluation actuelle tient compte des cas admis depuis le 1^{er} juillet 2013 et sortis durant la période de relevé du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020, puisque c'est seulement pour ces patients que des données de mesure sont disponibles à l'admission et à la sortie, permettant de calculer des valeurs pour les résultats de mesure.

Pour l'année de mesure 2020, le relevé des données était nouvellement obligatoire pour tous les séjours en clinique où au moins 24h s'étaient écoulées entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique. Jusqu'à l'année de mesure 2019, seuls les séjours en clinique où au moins 7 jours entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique étaient pris en compte.

Outre les mesures de l'importance des symptômes à l'admission et à la sortie, des données sur les principales variables confondantes (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 nominales. Les analyses statistiques ont été réalisées avec R (R Core Team, 2018).

Toutes les cliniques ayant fourni des données dans une qualité suffisante ont été incluses à 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.

¹¹ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/enquetes/ms.assetdetail.215711.html>

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. Lorsque le nombre de cas est suffisamment 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 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
- Lieu de séjour avant l'admission
- Décision d'envoi
- Mode d'admission
- Durée de séjour
- Nombre des diagnostics supplémentaires
- Domaine de traitement

2.2.1 Résultat de mesure - Importance des symptômes : Valeur de comparaison HoNOSCA

Pour la réduction de l'importance des symptômes mesurée avec HoNOSCA les covariables suivantes ont été prises en compte : âge à l'admission, sexe, diagnostic principal, HoNOSCA total (valeur à l'admission), PAFA, nationalité, lieu de séjour avant l'admission, décision d'envoi, mode d'admission, durée de séjour,

nombre des diagnostics supplémentaires et domaine de traitement. Sur la base du nombre de cas disponibles, 9 interactions ont été intégrées dans le modèle ; elles ont été sélectionnées sur la base des données de l'année précédente. En tout, toutes les variables ainsi que le facteur clinique ont pu expliquer 36.4% de la variance (R^2_{adj}) du résultat de mesure HoNOSCA.

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

Pour la réduction de l'importance des symptômes mesurée avec HoNOSCA-SR les covariables suivantes ont été prises en compte : âge à l'admission, sexe, diagnostic principal, HoNOSCA-SR total (valeur à l'admission), PAFA, nationalité, lieu de séjour avant l'admission, décision d'envoi, mode d'admission, durée de séjour, nombre des diagnostics supplémentaires et domaine de traitement. Sur la base du nombre de cas disponibles, 9 interactions ont été intégrées dans le modèle ; elles ont été sélectionnées sur la base des données de l'année précédente. En tout, toutes les variables ainsi que le facteur clinique ont pu expliquer 29.7% de la variance (R^2_{adj}) du résultat de mesure 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 confondantes 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 confondantes (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 confondantes 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 est la clinique traitante et les covariables sont les différentes valeurs confondantes. 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 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 confondantes. 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'auto-évaluation par le patient 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)¹². 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 Résultats « 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 sur l'importance des symptômes plus élevées que la différence moyenne atteinte par l'ensemble des cliniques. Les valeurs négatives mettent en exergue des valeurs différentielles inférieures à la moyenne de toutes les cliniques.

Un point de donnée gris foncé indique par ailleurs un résultat de mesure significativement supérieur à la moyenne (sur la base du niveau de significativité défini), un point de donnée gris clair un résultat de mesure significativement inférieur. Un point de donnée ayant une couleur située entre le gris foncé et le gris clair indique que le résultat de mesure de la clinique ne se distingue pas de la moyenne. La zone orange indique une augmentation de l'importance des symptômes. Les valeurs dont l'intervalle de confiance se situe entièrement dans cette zone orange représentent les cliniques dont les patients ont en moyenne vu l'importance de leurs symptômes augmenter lors de leur séjour. Ainsi, il devient plus clair que généralement les cliniques se situent dans la zone blanche malgré le fait qu'elles possèdent des résultats inférieurs à la moyenne (c'est-à-dire qu'une réduction de l'importance des symptômes a également en moyenne été mesurée pour les patients de ces cliniques).

Quant aux cliniques présentant moins de 30 cas évaluable, elles sont illustrées par un point de donnée blanc sans significativité et intervalle de confiance. En présence de petits échantillons, la représentativité

¹² 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 patients présents 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%.



des données n'est en effet pas garantie. Les valeurs des cliniques sont présentées par taux de retour dans l'ordre croissant, la valeur escomptée 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.

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

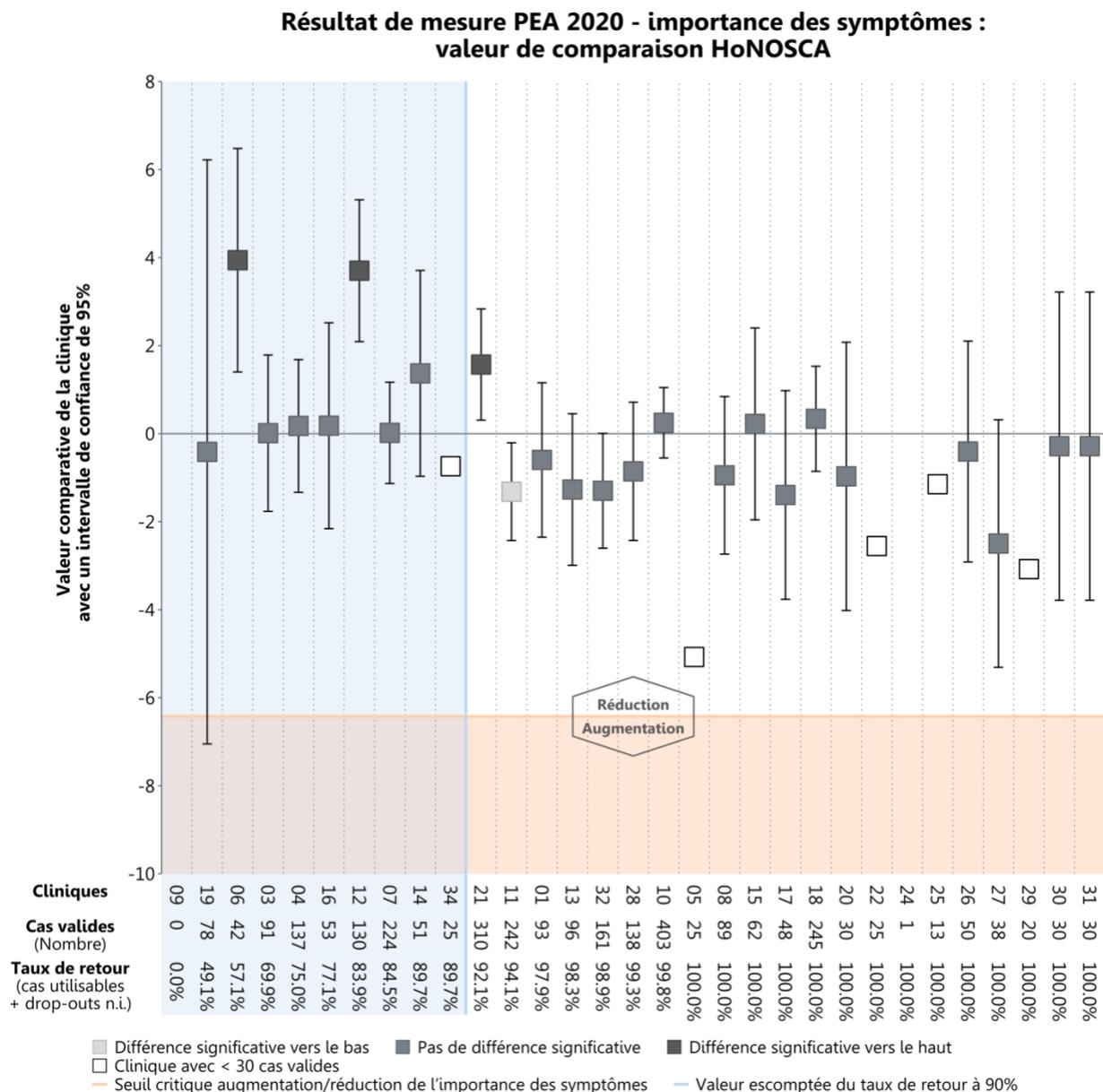


Figure 1 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA

Remarques :

Pour les données de la clinique 30, il a été découvert peu avant la publication que des données incorrectes avaient été fournies. 30 cas sur un total de 3 723 cas de PEA sont concernés. Cependant, cela n'a pas d'influence sur la significativité statistique des valeurs de comparaison ou par rapport à la performance relative des cliniques.



Un seul de taux de cas manquants de 0.1% est mis en place pour toutes les variables des données supplémentaires de la psychiatrie OFS ne devant pas être obligatoirement déclarées. Il manquait plus de 0.1% de ces indications dans les données de la clinique 19 pour les cas analysables de la comparaison HoNOSCA.

La clinique 24 a fourni des données sur un seul cas avec une valeur de comparaison de 15.9. Pour des raisons de lisibilité, cette valeur n'est pas incluse dans le graphique.

31 cliniques ont été affectées à la psychiatrie d'enfants et d'adolescents :

3 cliniques présentent un résultat (valeur de comparaison HoNOSCA) significativement plus élevé que la moyenne des autres cliniques, c.à.d. que la réduction de l'importance des symptômes ajustée selon le case-mix était plus élevée que la moyenne de l'ensemble des cliniques selon l'évaluation de tiers.

Une clinique se situe en dessous de la moyenne des autres cliniques, c.à.d. que la réduction de l'importance des symptômes ajustée pour le case-mix était inférieure à la moyenne des autres cliniques selon l'évaluation de tiers.

20 cliniques présentent un résultat ne divergeant pas significativement de la moyenne des autres cliniques.

6 autres cliniques avec moins de 30 cas analysables n'ont pas d'intervalle de confiance car la représentativité des données n'est pas assurée dans les petits échantillons.

Une clinique n'a pas livré de données HoNOSCA analysables.

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

Résultat de mesure PEA 2020 - importance des symptômes : valeur de comparaison HoNOSCA-SR

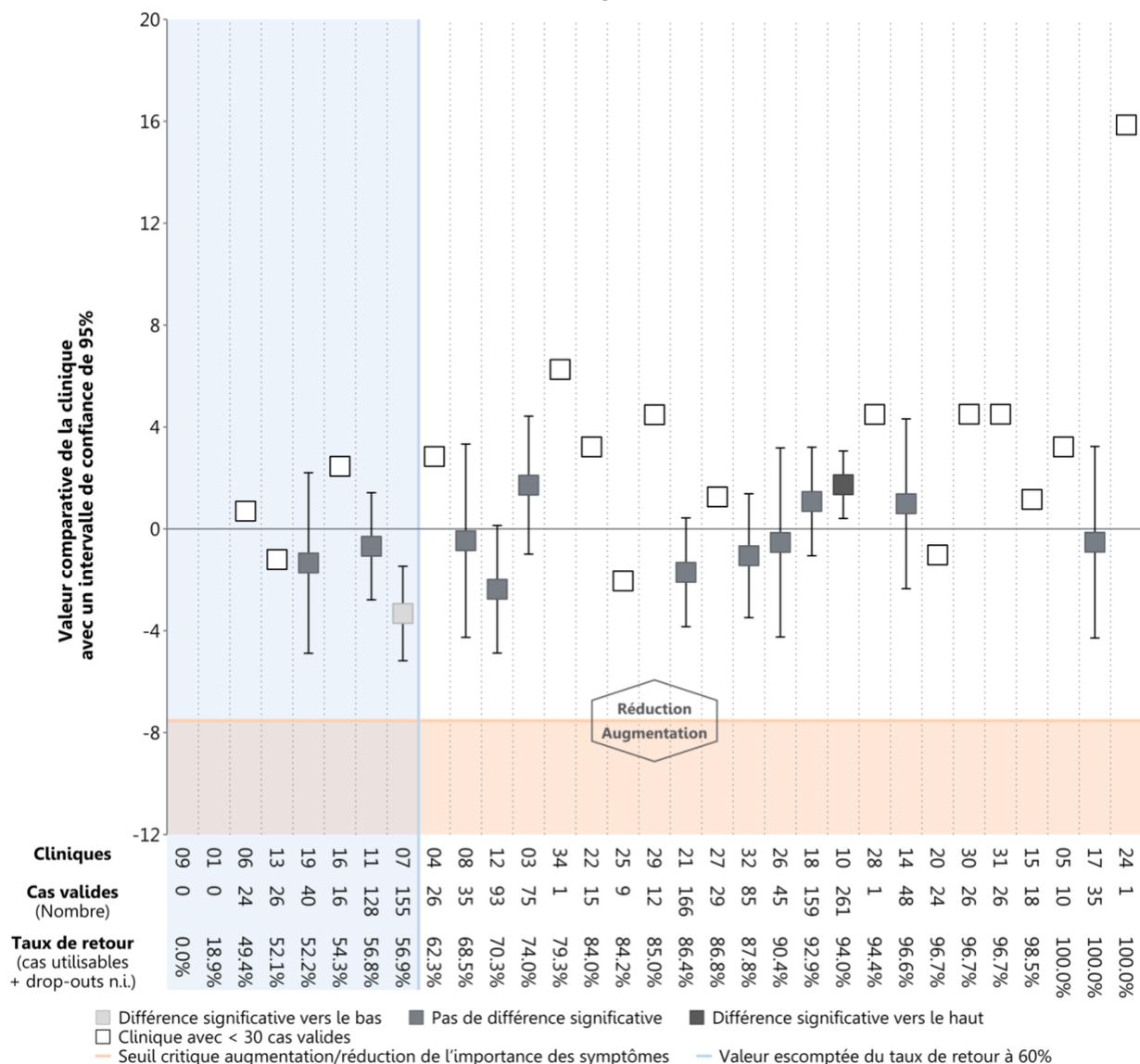


Figure 2 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA-SR

Remarques :

Pour les données de la clinique 30, il a été découvert peu avant la publication que des données incorrectes avaient été fournies. 30 cas sur un total de 3 723 cas de PEA sont concernés. Cependant, cela n'a pas d'influence sur la significativité statistique des valeurs de comparaison ou par rapport à la performance relative des cliniques.



Un seuil de taux de cas manquants de 0.1% est mis en place pour toutes les variables des données supplémentaires de la psychiatrie OFS ne devant pas être obligatoirement déclarées. Il manquait plus de 0.1% de ces indications dans les données de la clinique 19 pour les cas analysables de la comparaison HoNOSCA-SR.

Certaines cliniques ont une très grande part de drop-outs non influençables à cause du trop jeune âge des patients. Pour certaines cliniques, ceci s'explique par un nombre très faible de cas valables. Les drop-outs non influençables et les cas analysables sont conjointement pris en compte pour le taux de réponse. Le fait d'avoir atteint la valeur escomptée de 60% n'affecte donc pas les drop-outs non influençables.

31 cliniques ont été affectées à la psychiatrie d'enfants et d'adolescents :

Une clinique présente un résultat (valeur de comparaison HoNOSCA-SR) significativement plus élevé que la moyenne des autres cliniques, c.à.d. que la réduction de l'importance des symptômes ajustée selon le case-mix était plus élevée que la moyenne de l'ensemble des cliniques selon l'auto-évaluation des patients.

Une clinique se situe en dessous de la moyenne des autres cliniques, c.à.d. que la réduction de l'importance des symptômes ajustée pour le case-mix était inférieure à la moyenne des autres cliniques selon l'auto-évaluation des patients.

11 cliniques présentent un résultat ne divergeant pas significativement de la moyenne des autres cliniques.

16 autres cliniques avec moins de 30 cas analysables n'ont pas d'intervalle de confiance car la représentativité des données n'est pas assurée dans les petits échantillons.

2 cliniques n'ont pas livré de données HoNOSCA-SR analysables.

3.1.3 Aperçu global « 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
- Auto-évaluation : 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. Lorsque le champ supérieur est coloré, la clinique présente une valeur différentielle significativement 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 significativement inférieure à celle des autres cliniques. Les cliniques présentant un taux de retour inférieur à la valeur escomptée (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.

Clinique No.	01		03		04		05		06	
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus			#		#				#	
non significatif										#
nettement en-dessous										
Clinique No.	07		08		09		10		11	
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus										
non significatif	#									#
nettement en-dessous		#								
Clinique No.	12		13		14		15		16	
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus	#									
non significatif				#	#				#	#
nettement en-dessous										
Clinique No.	17		18		19		20		21	
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus										
non significatif					#	#				
nettement en-dessous										
Clinique No.	22		24		25		26		27	
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus										
non significatif										
nettement en-dessous										
Clinique No.	28		29		30		31		32	
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus										
non significatif										
nettement en-dessous										
Clinique No.	34									
Mesure	HoNOSCA	HoNOSCA-SR								
nettement au-dessus										
non significatif	#									
nettement en-dessous										

HoNOSCA
 HoNOSCA-SR
 n < 30
 aucun intervalle de confiance calculé
 N'a pas livré des données
Taux de retour < 90% (HoNOSCA) respectivement 60% (HoNOSCA-SR)

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

Remarques :

Pour les données de la clinique 30, il a été découvert peu avant la publication que des données incorrectes avaient été fournies. 30 cas sur un total de 3 723 cas de PEA sont concernés. Cependant, cela n'a pas d'influence sur la significativité statistique des valeurs de comparaison ou par rapport à la performance relative des cliniques.

Certaines cliniques ont une très grande part de drop-outs non influençables à cause du trop jeune âge des patients. Pour certaines cliniques, ceci s'explique par un nombre très faible de cas valables. Les drop-outs non influençables et les cas analysables sont conjointement pris en compte pour le taux de réponse. Le fait d'avoir atteint la valeur escomptée de 60% n'affecte donc pas les drop-outs non influençables.

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. écart type
- Valeur de comparaison, y.c. écart type

- 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. Pour les interprétations par-delà les cliniques, les intervalles de confiance simultanés sont requis, puisque ces derniers ne tiennent pas seulement compte du calcul d'une seule valeur de comparaison mais de plusieurs.

3.2 Résultats « mesures limitatives de liberté »

Le graphique suivant représente 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 donnée gris foncé indique une proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté significativement inférieure à la moyenne globale. Un point de donnée gris clair indique une proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté significativement supérieure à la moyenne globale. Un point de donnée ayant une couleur située entre le gris foncé et le gris clair indique qu'une proportion de cas avec au moins une mesure limitative de liberté ne se distingue pas significativement de la moyenne globale sur le plan statistique. Les cliniques avec moins de 30 cas analysables sont présentées avec un point de donnée blanc sans intervalle de confiance car la représentativité des données n'est pas assurée dans les petits échantillons.

Les graphiques concernant les mesures limitatives de liberté ne comprennent que les cliniques ayant annoncé au moins un cas concerné dans la période de relevé actuelle. Les intervalles de confiance ont uniquement été calculés avec les cas de ces cliniques.

Les cas présentant une documentation insuffisante sont également évalués en partant du principe qu'ils sont concernés par une mesure limitative de liberté. Les mesures limitatives de liberté dues à des causes aussi bien psychologiques que somatiques sont saisies.

Une valeur inférieure n'est nullement à interpréter comme témoignant d'une meilleure qualité. L'interprétation des résultats doit toujours avoir lieu dans le contexte des concepts 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.

Mesures limitatives de liberté PEA 2020 : Quote-part de cas concernés

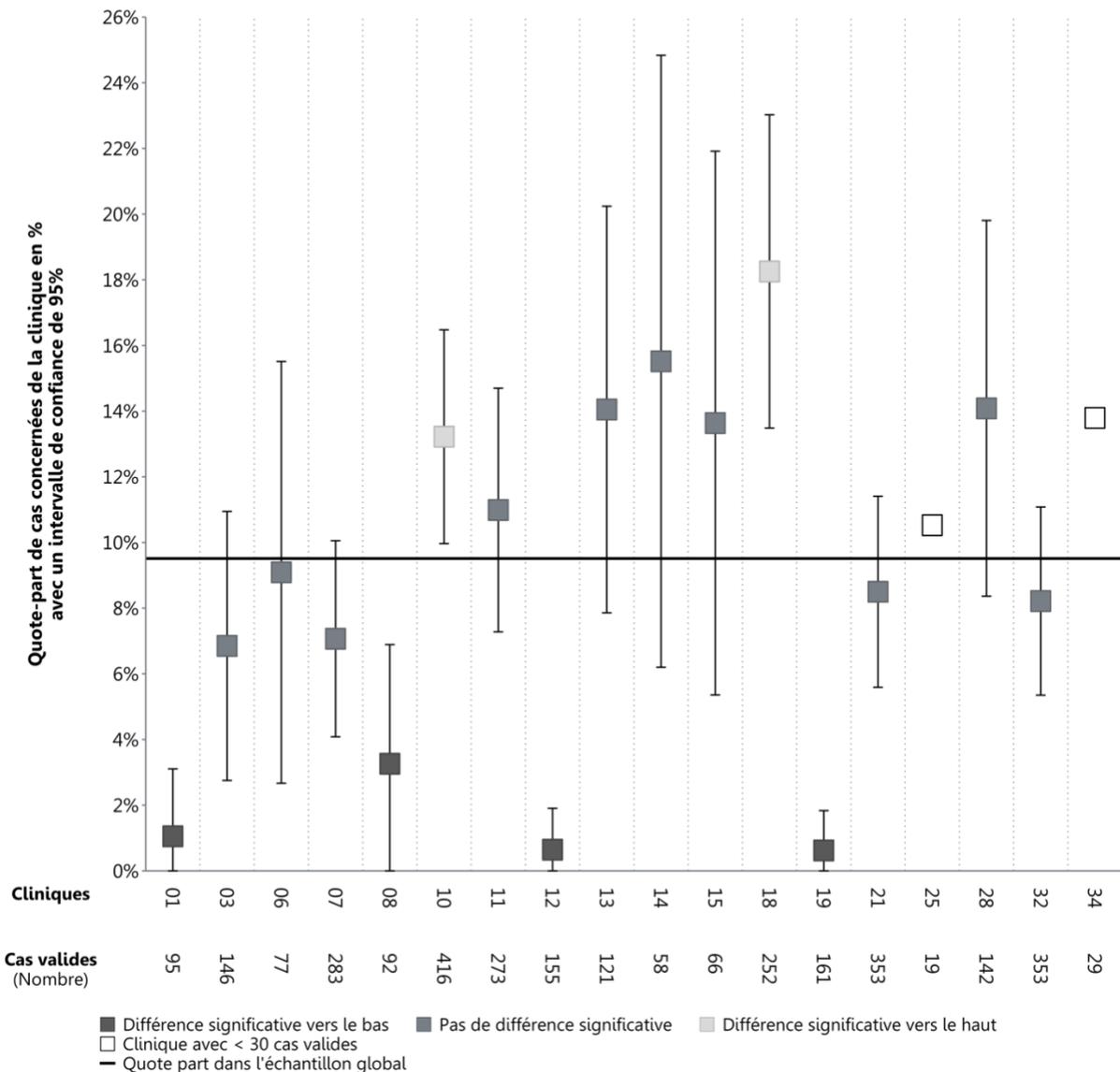


Figure 4 : Résultat de mesure - Mesures limitatives de liberté

18 cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents ont livré des données sur les mesures limitatives de liberté (telles que définies par l'ANQ) au cours de la période de relevé 2020. 12 cliniques ont indiqué ne pas avoir appliqué de mesures limitatives de liberté (telles que définies par l'ANQ) dans la période du relevé. Les données d'une clinique (04) n'étaient pas analysables en raison d'un format de données livré erroné.



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

Dans 2 cliniques, la proportion de cas concernés est significativement supérieure à la moyenne du groupe global, c.à.d. que la probabilité d'être concerné par une mesure limitative de liberté était plus grande dans ces cliniques que pour la moyenne des cliniques de psychiatrie d'enfants et d'adolescents.

10 cliniques présentent un résultat de mesure ne divergeant pas significativement de la moyenne globale de ce type de clinique.

2 autres cliniques avec moins de 30 cas analysables n'ont pas d'intervalle de confiance car la représentativité des données n'est pas assurée dans les petits échantillons.

Dans les cliniques ayant livré des données analysables sur les mesures limitatives de liberté, la proportion de cas présentant au moins une mesure limitative de liberté s'élève à 9.5%¹³.

Pour l'ensemble des cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents avec des données analysables, la part de cas présentant au moins une mesure limitative de liberté s'élève à 7.9%¹⁴.

La relation entre l'hospitalisation à la suite d'un placement à des fins d'assistance (PAFA) et le fait d'être concerné par une ou plusieurs mesures limitatives de liberté se situait pour l'ensemble des cliniques psychiatriques pour enfants et adolescents à $\phi = 0.11$.¹⁵

¹³ Dans la période de relevé 2019, cette valeur s'élevait à 11.6%

¹⁴ Dans la période de relevé 2019, cette valeur s'élevait à 10.6%

¹⁵ Les coefficients de corrélation phi a un champ de valeurs allant de -1 (relation négative parfaite : plus il y a de PAFA, moins il y a de MLL resp. plus il y a de MLL, moins il y a de PAFA) en passant par 0 (pas de relation) à +1 (relation positive parfaite; plus il y a de PAFA, plus il y a de MLL resp. moins il y a de MLL, moins il y a de PAFA).

3.3 Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustés

3.3.1 Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustés 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.

Remarques :

Les valeurs non ajustées des années peuvent servir d'indicateurs de l'évolution dans le temps. Il faut cependant prendre en compte le fait que les valeurs sont issues de différentes populations, ce qui limite la comparabilité.

Pour l'année de mesure 2020, le relevé des données était nouvellement obligatoire pour tous les séjours en clinique où au moins 24h s'étaient écoulées entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique. Jusqu'à l'année de mesure 2019, seuls les séjours en clinique où au moins 7 jours entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique étaient pris en compte.

Le mode de relevé des données de l'année 2018 diffère ; il y a eu un ajustement ponctuel de regroupement de cas de TARPSY/SwissDRG. Les données de 2018 sont donc exclues du comparatif pluriannuel (illustré par un point gris).

Résultats de mesure non ajustées : HoNOSCA et HoNOSCA-SR

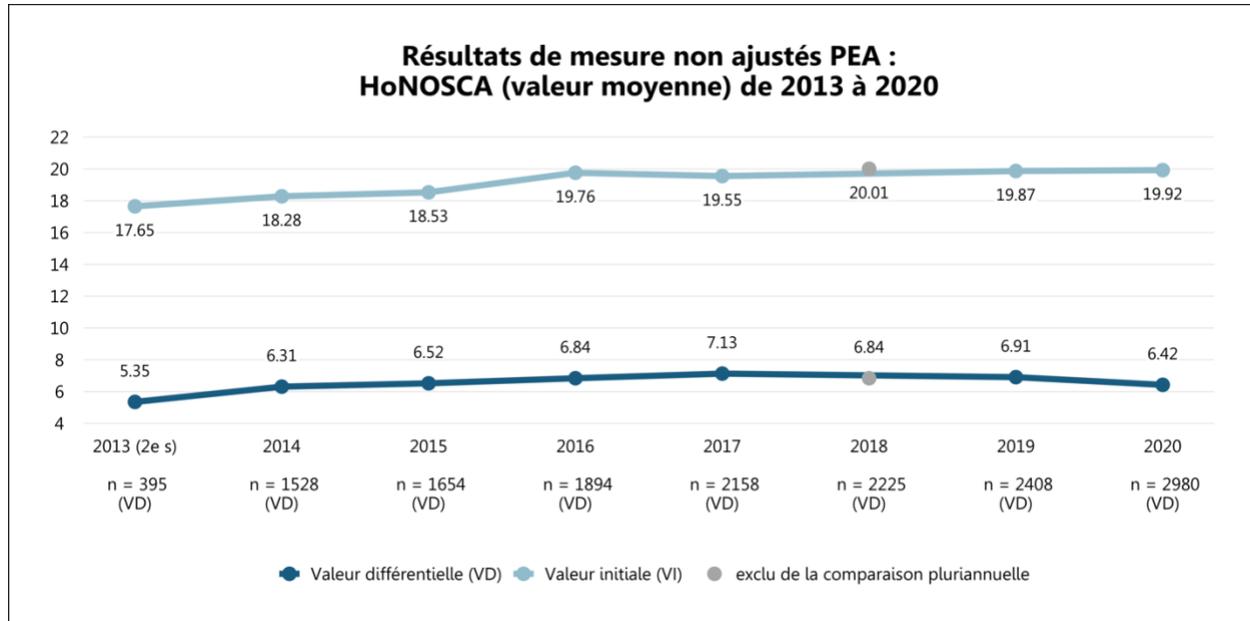


Figure 5 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA pour les années 2013 à 2020

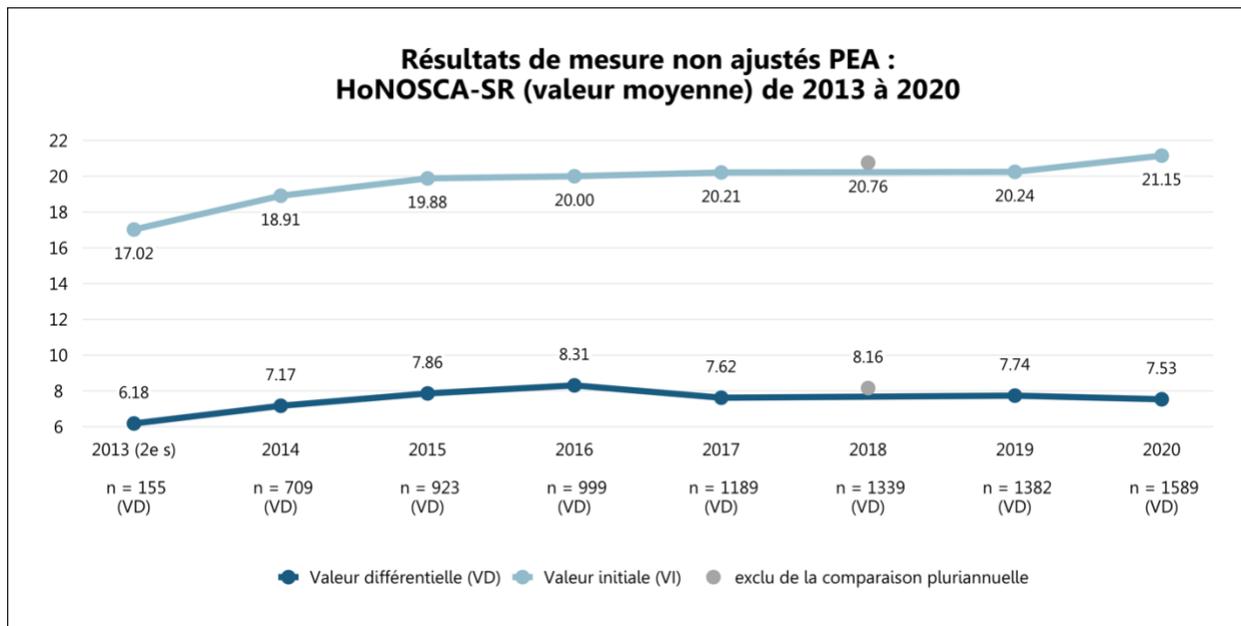


Figure 6 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA-SR pour les années 2013 à 2019

3.3.2 Comparaison annuelle des résultats de mesure non ajustés mesures limitatives de liberté

Résultats de mesure non ajustés : Mesures limitatives de liberté

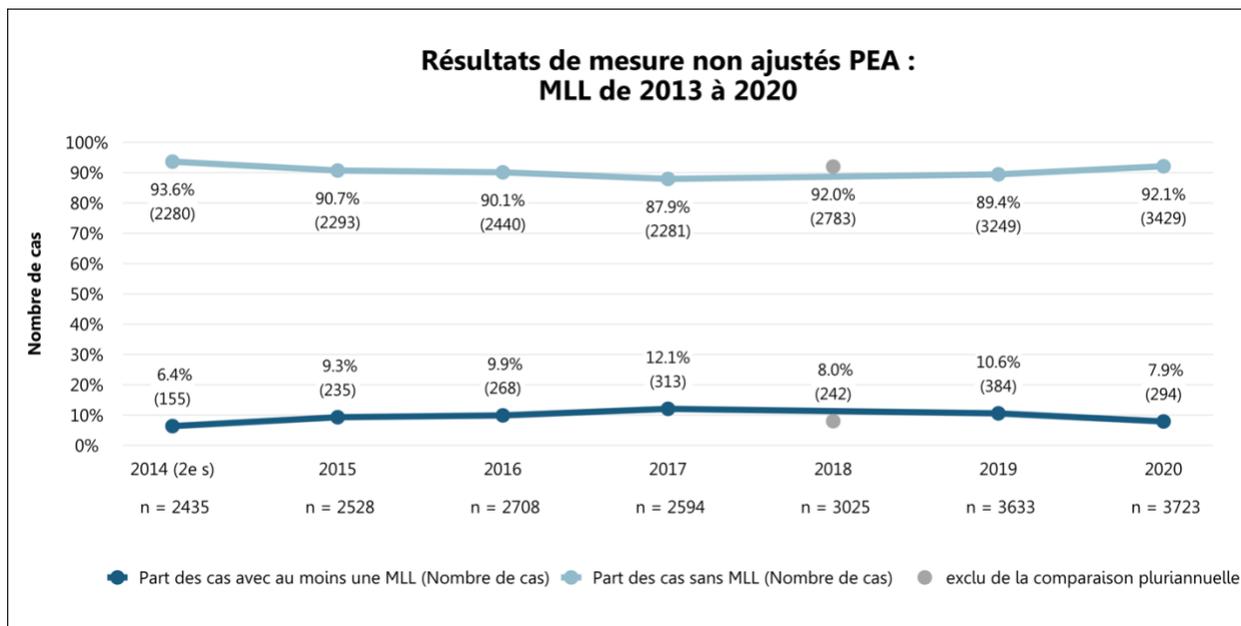


Figure 7 : Résultats de mesure non ajustés : Proportion de cas de mesures limitatives de liberté au cours des années 2014 à 2020

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 (par exemple à cause d'une trop courte durée de séjour ; 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.

La qualité des données de l'année de mesure 2019 a de nouveau augmenté pour l'année de mesure 2020. Pour une deuxième année consécutive, toutes les cliniques sans exception ont livré des données concernant l'importance des symptômes. La proportion de données complètes et incomplètes mais évaluables a de nouveau augmenté significativement. Cependant, il existe des différences entre les institutions : le nombre de cliniques individuelles qui n'ont pas atteint les taux de réponse spécifiés par l'ANQ a augmenté par rapport à l'année précédente. Comme l'année précédente, toutes les cliniques ayant participé ont livré des données concernant les MLL ou ont déclaré ne pas avoir eu recours aux MLL.

4.1 HoNOSCA

La valeur escomptée par l'ANQ pour la somme des questionnaires d'entrée et de sortie évaluables et des drop-outs non influençables correctement documentés est de 90% pour la mesure HoNOSCA.

Pour l'évaluation de l'importance des symptômes par le personnel soignant à l'aide du HoNOSCA, 21 des 31 cliniques (67.7% des cliniques) ont atteint une qualité des données suffisante de 90% ou plus. 4 cliniques n'ont pas livré de données analysables dans le cadre de la mesure HoNOSCA. Les données d'une clinique n'étaient pas analysables en raison d'un format de données livré erroné.

4.2 HONOSCA-SR

La valeur escomptée par l'ANQ pour la somme des questionnaires d'entrée et de sortie évaluables et des drop-outs non influençables correctement documentés est de 60% pour la mesure HoNOSCA-SR.

23 des 31 cliniques (74.2% des cliniques) ont atteint l'objectif. Les données d'une clinique n'étaient pas analysables en raison d'un format de données livré erroné. Une clinique a obtenu un taux de réponse inférieur à 20% et n'a pas fourni de données HoNOSCA-SR évaluables.



4.3 Mesures limitatives de liberté

19 des 31 cliniques ont livré des données MLL correctement documentées. Les données étaient en majorité exhaustives et correctement documentées à 98.9%. Cependant, une clinique se distingue par une forte proportion de données incorrectement documentées sur les MLL. Les données d'une clinique (04) n'étaient pas analysables car les numéros d'identification des cas (FID) ne correspondaient pas avec les FID des données MB. Il n'est donc pas possible de déterminer de manière concluante si les FID correspondants ont quitté la clinique au cours de la période d'évaluation actuelle. Le reste des 12 sur 31 cliniques ont déclaré ne pas avoir mis en place de mesures limitatives de liberté (selon définition ANQ) pour l'année de mesure 2020.

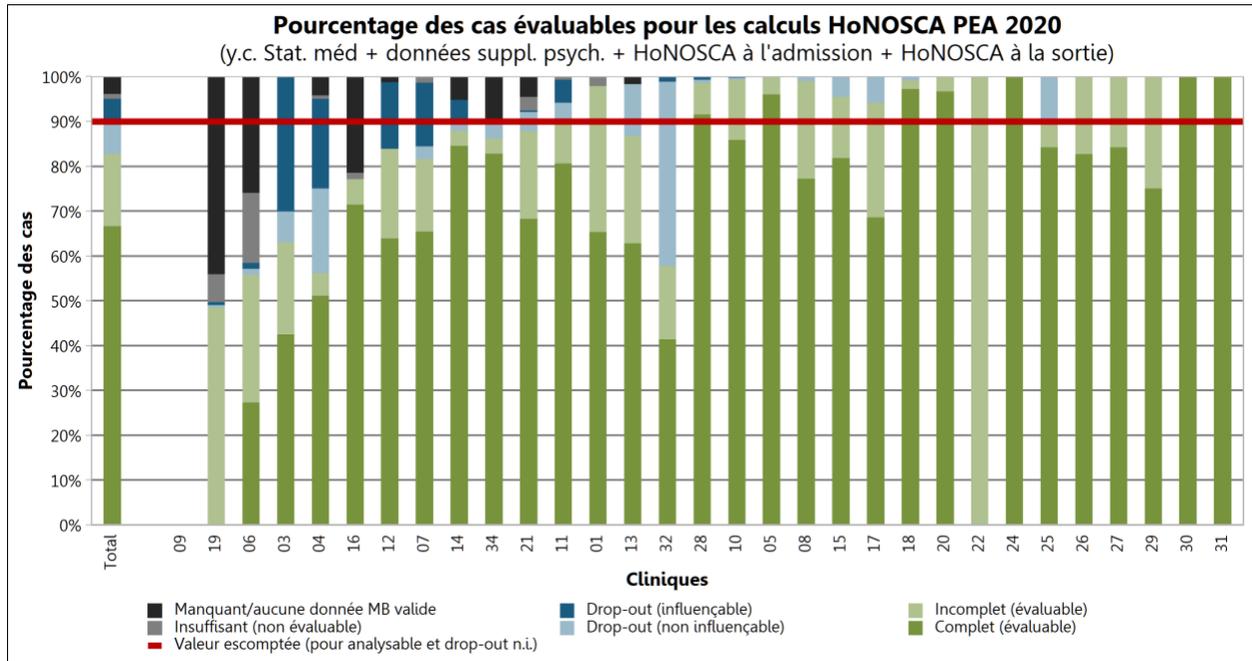


Figure 8 : Qualité des données – Pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA

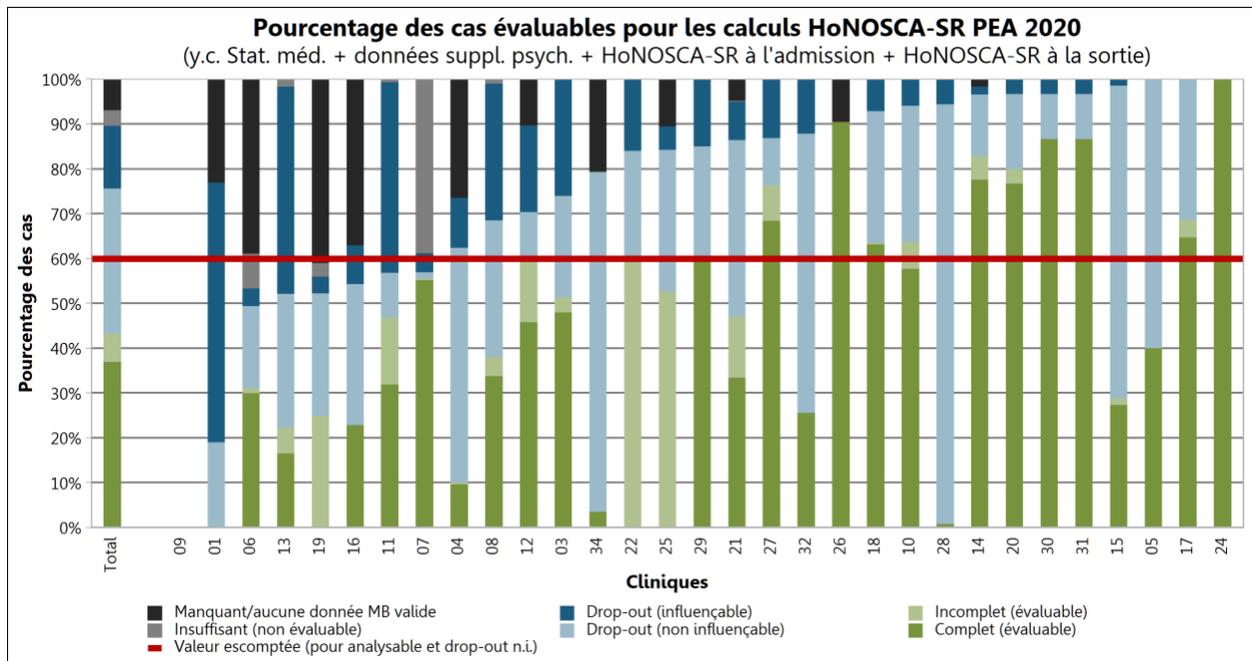


Figure 9 : Qualité des données – Pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA-SR

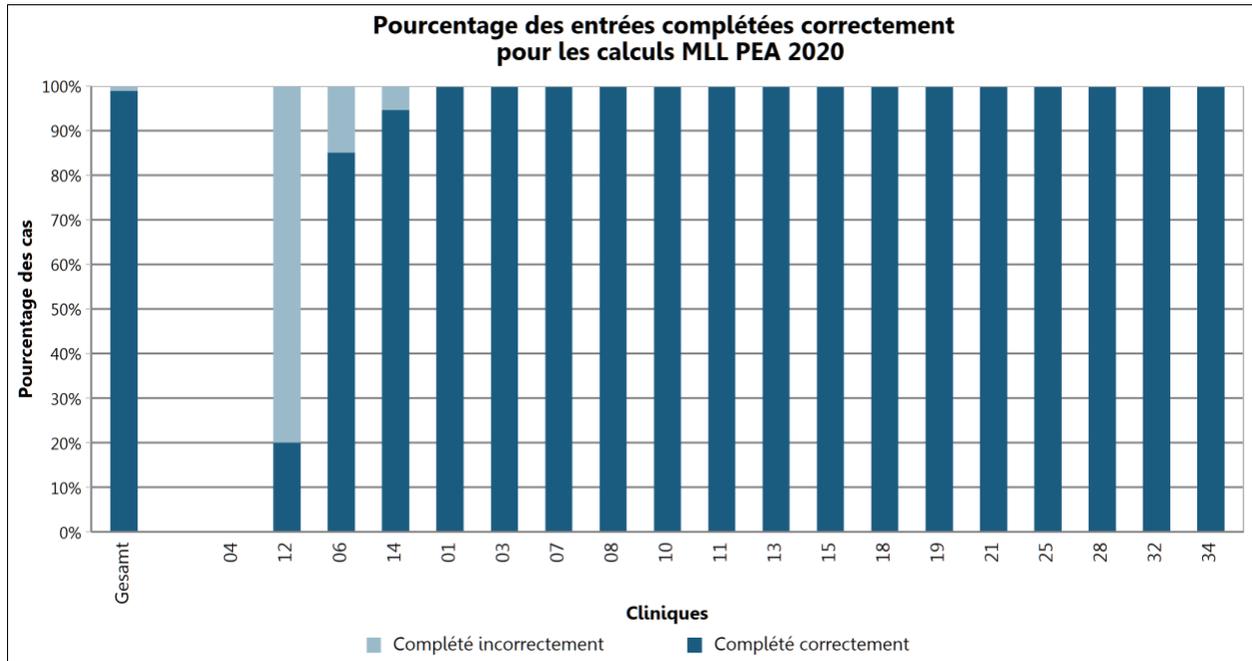


Figure 10 : Qualité des données – Pourcentages des admissions MLL complétées correctement

Remarque :

Les mesures limitatives de liberté dues à des causes somatiques sont également présentées.

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 et HoNOSCA-SR 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.

Pour l'année de mesure 2020, le relevé des données était nouvellement obligatoire pour tous les séjours en clinique où au moins 24h s'étaient écoulées entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique. Jusqu'à l'année de mesure 2019, seuls les séjours en clinique où au moins 7 jours entre la mesure d'admission et la sortie de la clinique étaient pris en compte. Cet ajustement méthodologique signifie que les séjours hospitaliers de courte durée peuvent désormais être pris en compte pour la mesure de la qualité et pour la publication transparente. Les informations supplémentaires ainsi obtenues peuvent être utilisées pour promouvoir la qualité des traitements.

Une analyse détaillée des données a montré que les nouvelles données intégrées ont eu une influence négligeable sur les résultats relatifs des cliniques. Il convient toutefois de noter que ces changements ont un impact variable sur la base de données des différents hôpitaux. Par exemple, les cliniques ayant un nombre élevé d'interventions de crise ont beaucoup plus de cas supplémentaires pris en compte que les cliniques dans lesquelles ont lieu principalement des séjours plus longs et planifiés. Une comparaison équitable des cliniques est néanmoins garantie, puisque la durée du séjour a été définie en tant que covariable de l'ajustement des risques pour les comparaisons entre cliniques et est donc équilibrée. Une liste détaillée des proportions de données supplémentaires intégrées par clinique en raison de la nouvelle réglementation se trouve sous forme de tableau dans l'annexe de ce rapport.

Nombre de cas complétés durant la période de relevé

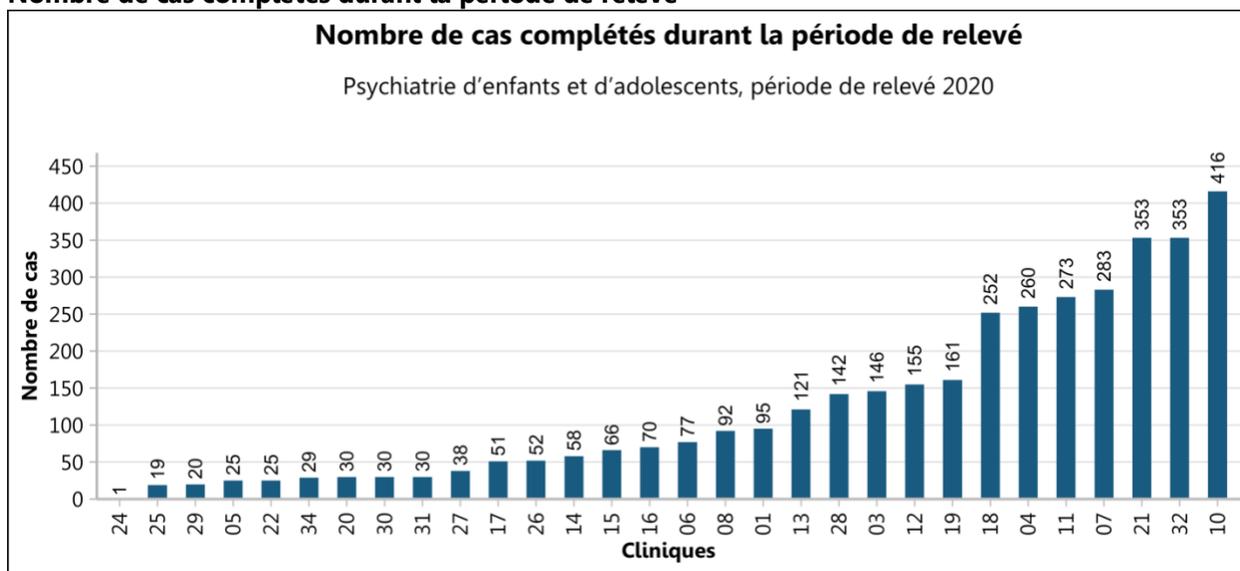


Figure 11 : Nombre de cas complétés au sein des cliniques durant la période de relevé

Âge à l'admission

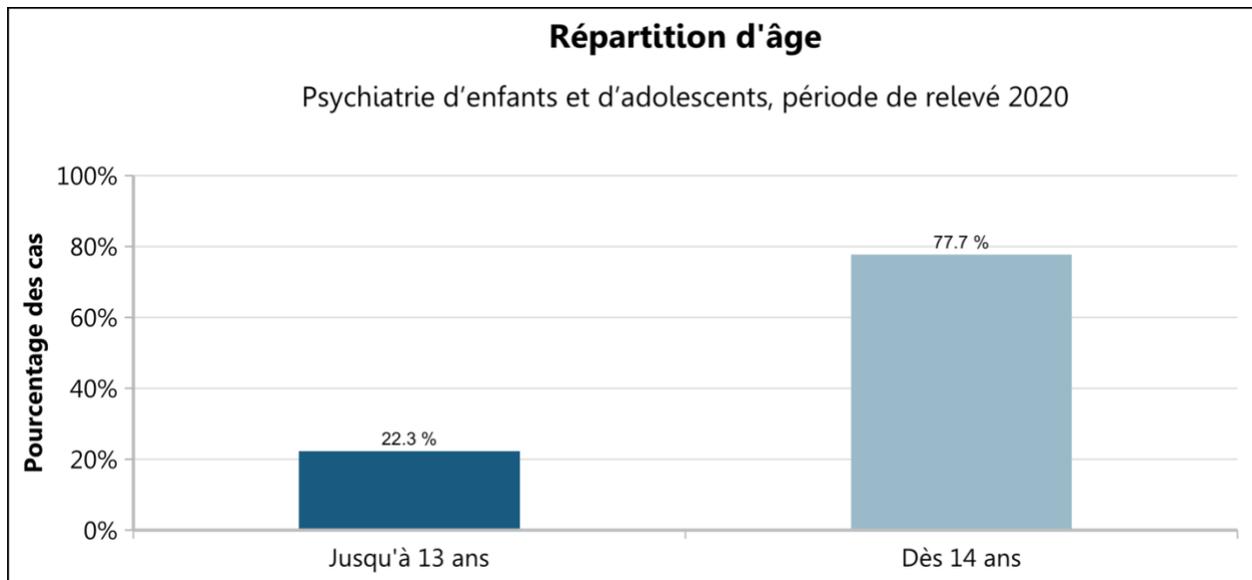


Figure 12 : Répartition d'âge dans la population

Sexe

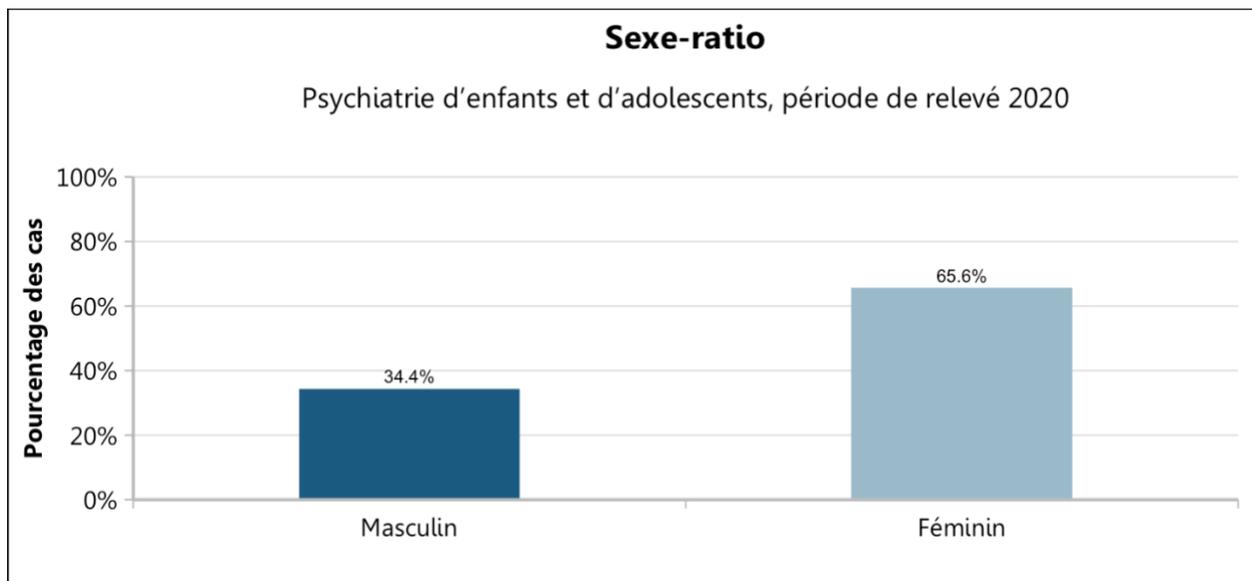


Figure 13 : Sexe-ratio dans la population

Diagnostics principaux

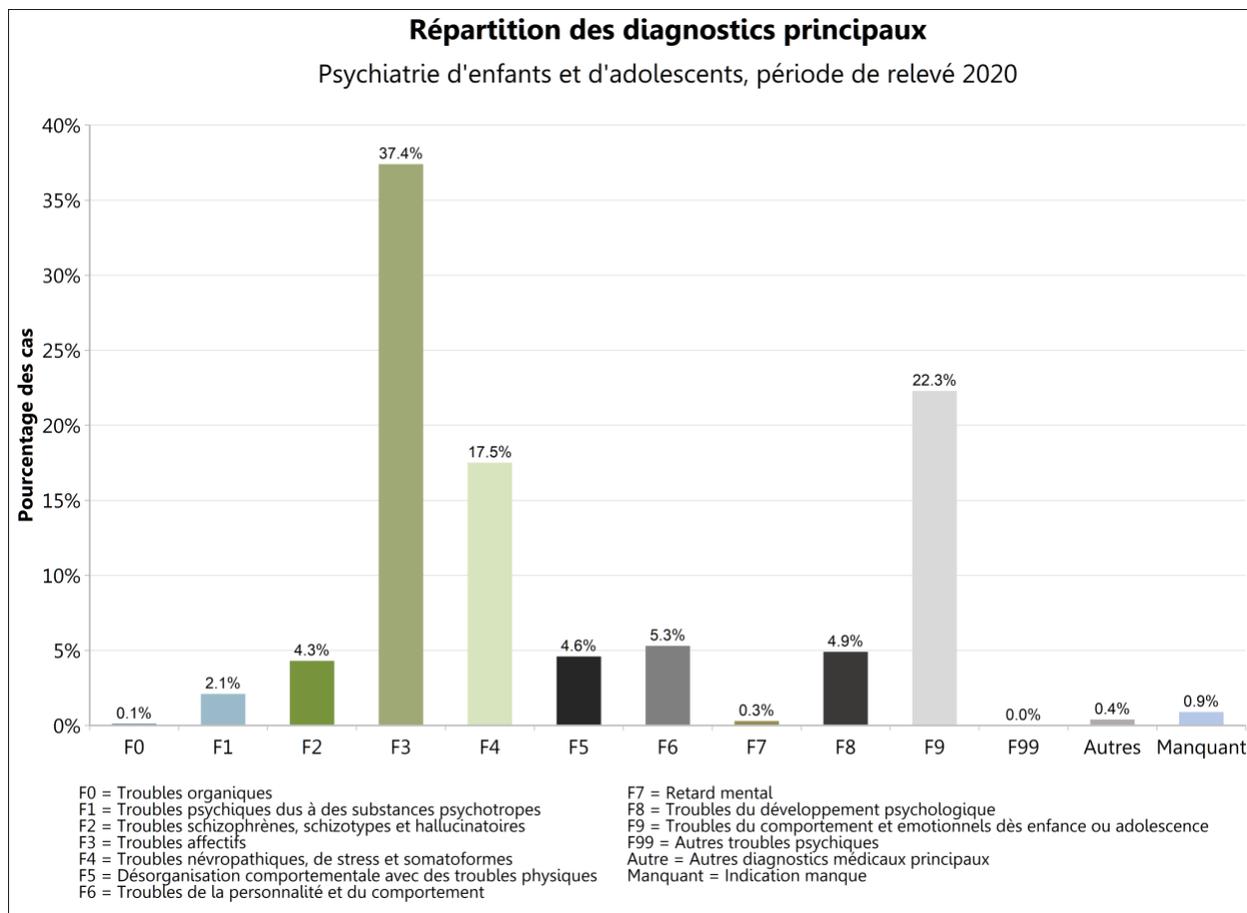


Figure 14 : Répartition des diagnostics principaux dans la population

Nombre des diagnostics supplémentaires

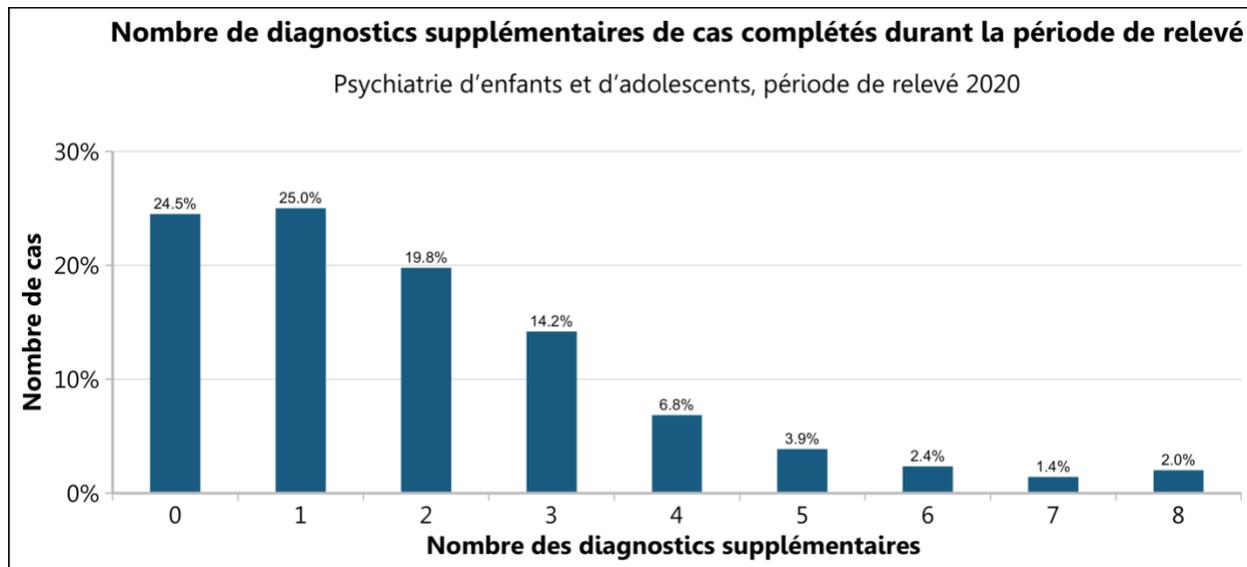


Figure 15 : Nombre des diagnostics supplémentaires au sein des cliniques

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

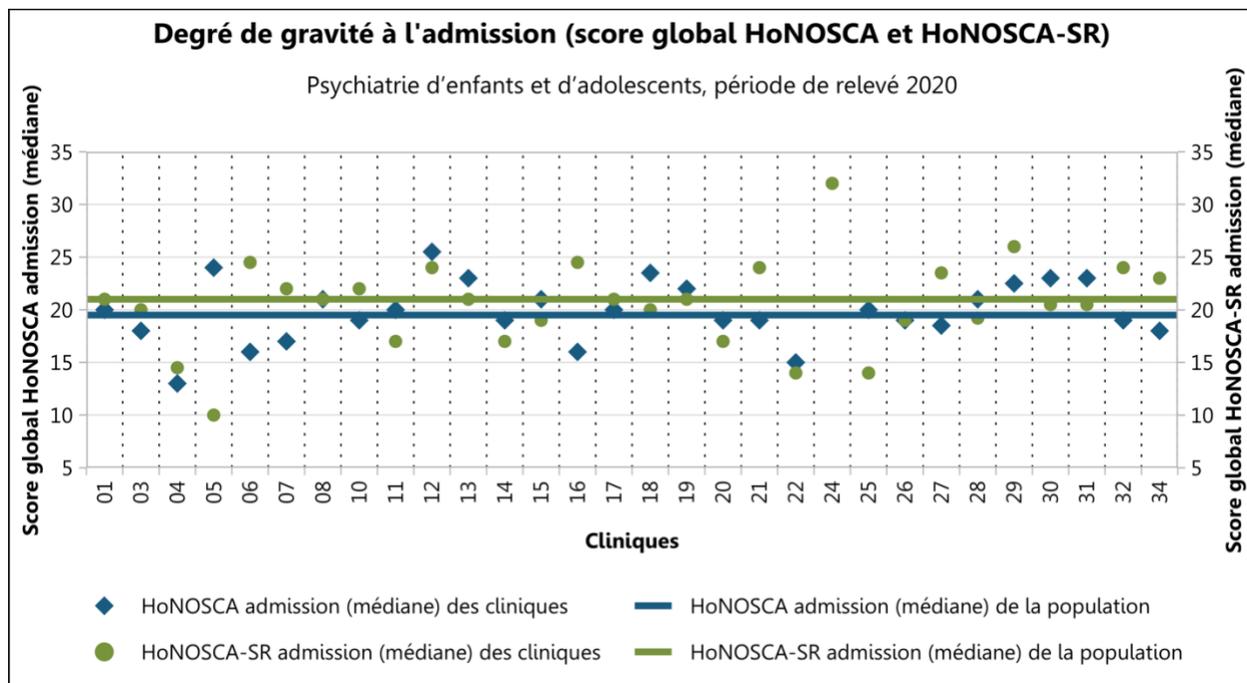


Figure 16 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA et HoNOSCA-SR) au sein des cliniques

Placement à des fins d'assistance

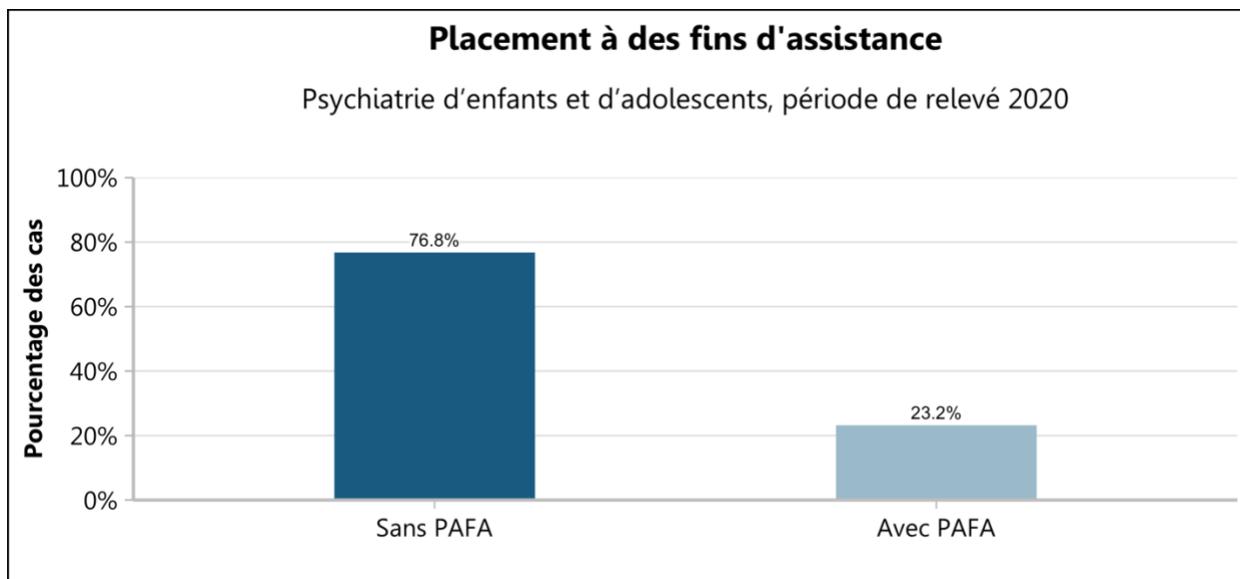


Figure 17 : Placement à des fins d'assistance dans la population

Il manque 4.3% de l'ensemble des données.

Domaine d'activité

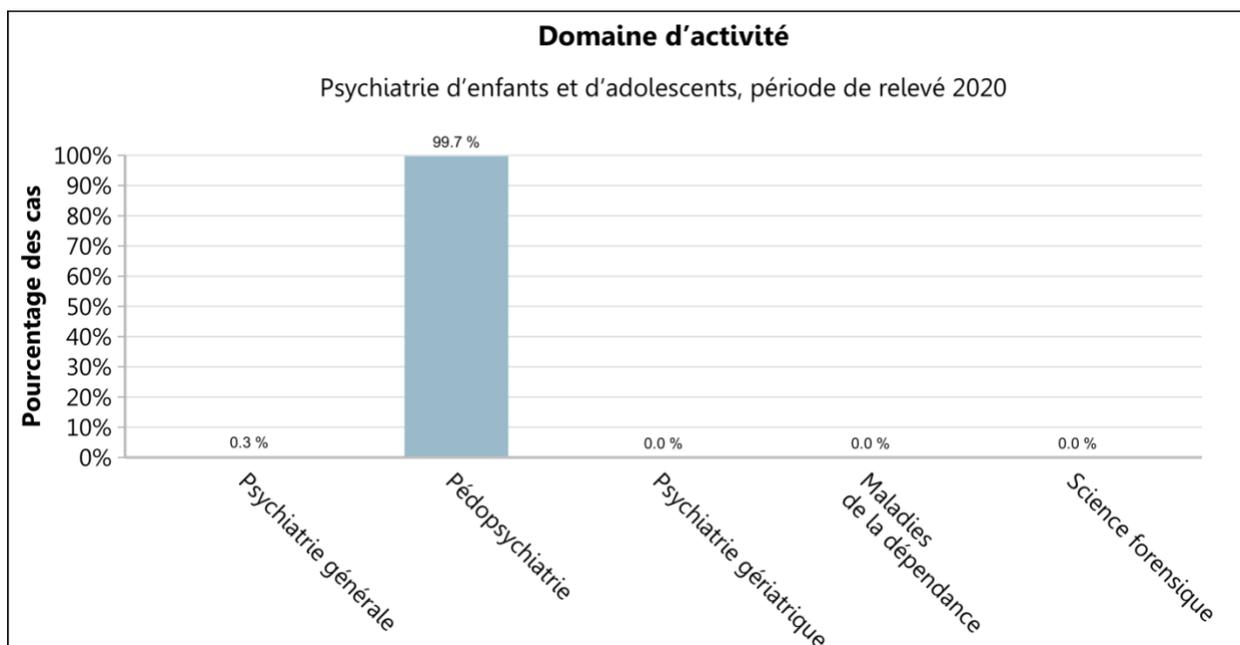


Figure 18 : Domaine d'activité dans la population

Il manque 4.3% de l'ensemble des données.

Nationalité

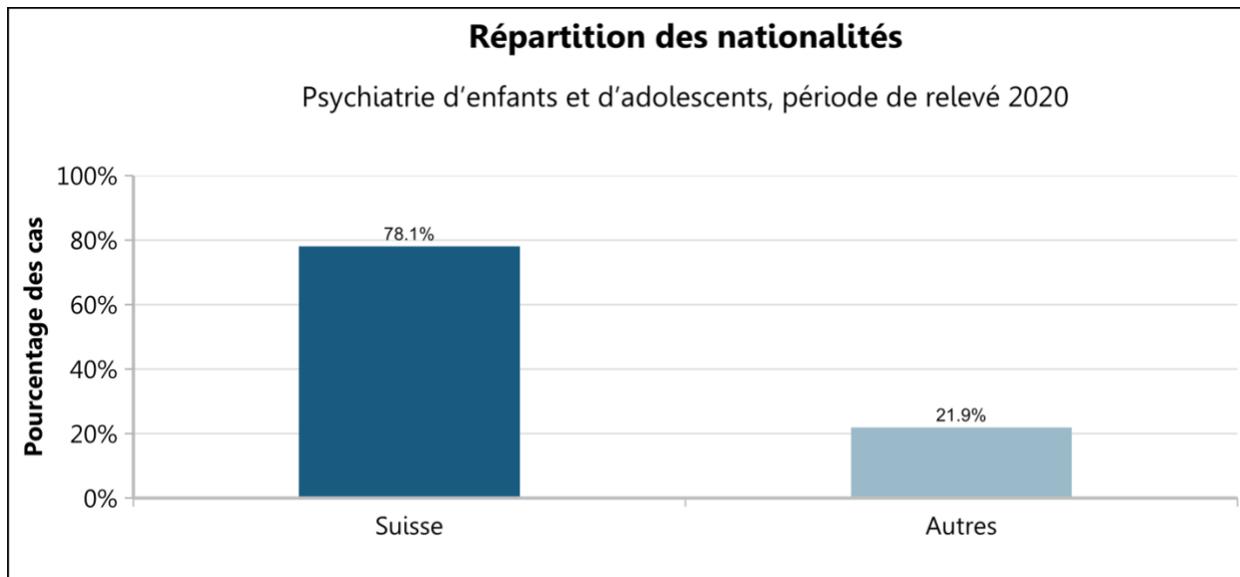


Figure 19 : Placement des nationalités dans la population

Lieu de séjour avant l'admission

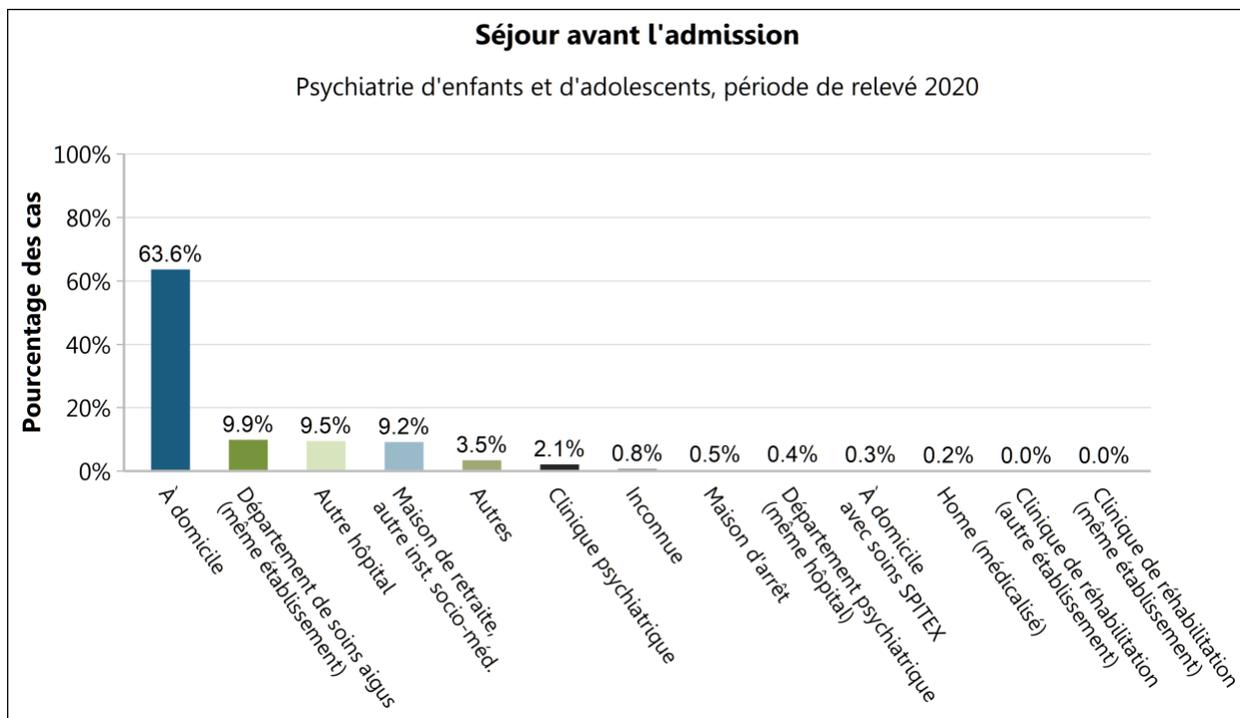


Figure 20 : Séjour avant l'admission dans la population

Il manque 0.05% de l'ensemble des données.

Décision d'envoi

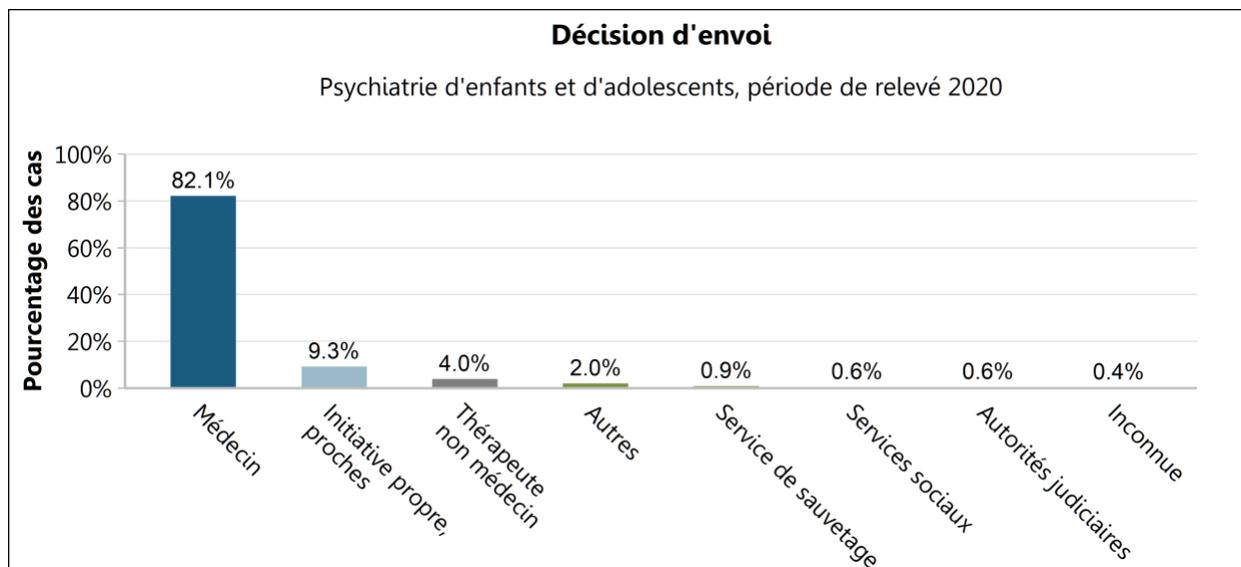


Figure 21 : Décision d'envoi dans la population

Il manque 0.03% de l'ensemble des données.

Mode d'admission

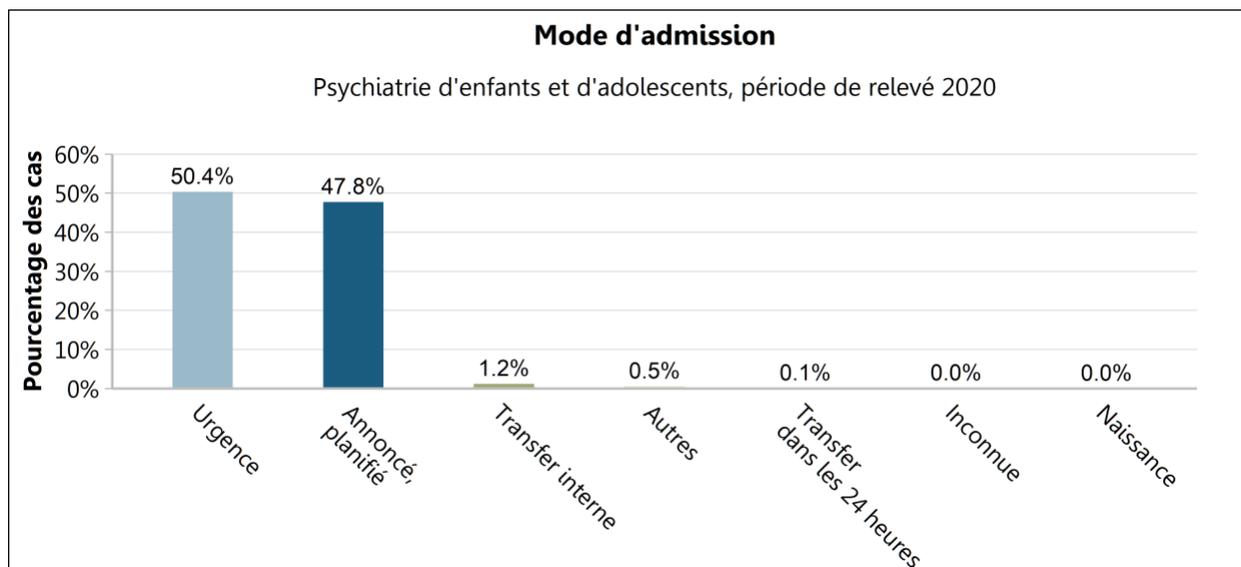


Figure 22 : Mode d'admission dans la population.

Durée de séjour

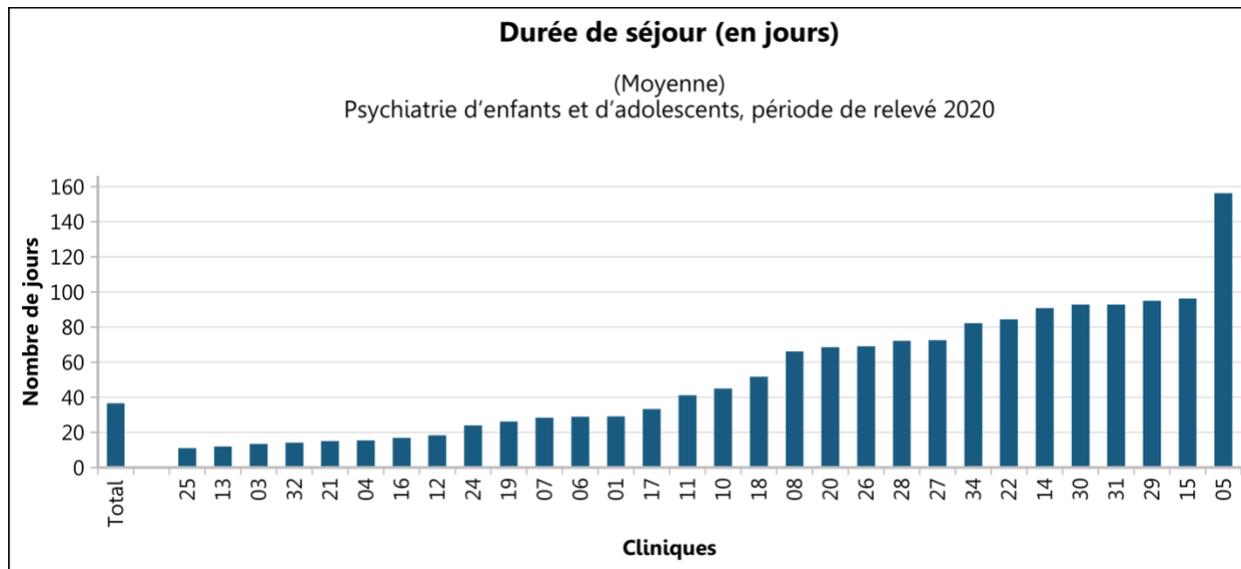


Figure 23 : Durée de séjour (la moyenne en jours) au sein des cliniques

Séjours de courte durée

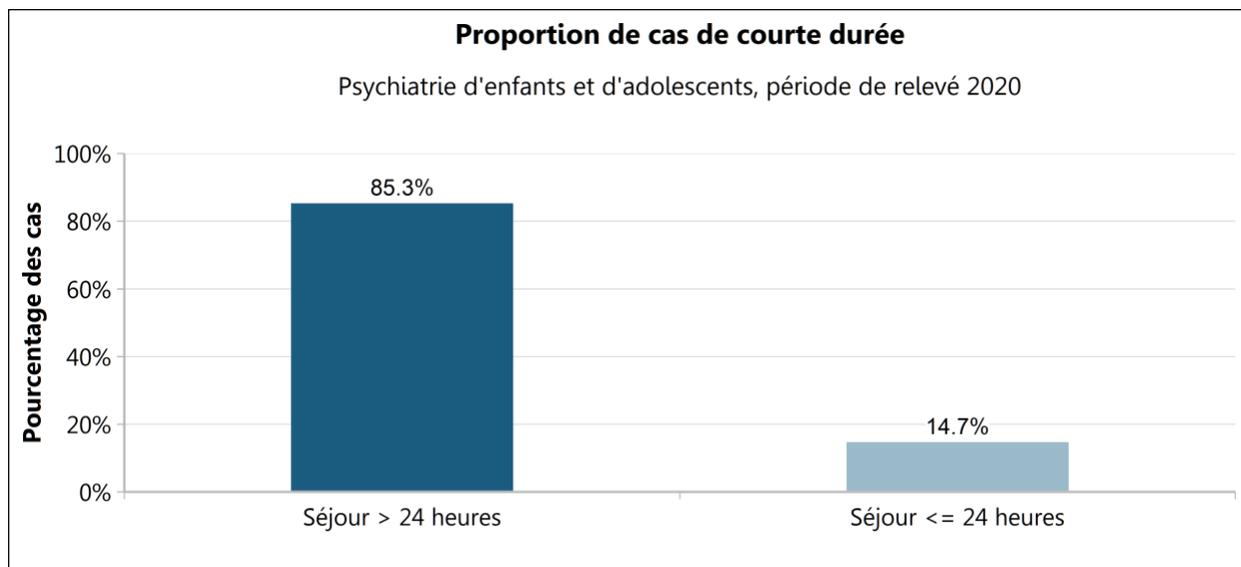


Figure 24 : Proportion de cas de courte durée dans la population

Les cas pour lesquels moins de 24 heures se sont écoulées entre le moment de la mesure à l'admission et la sortie de la clinique sont exclus des comparaisons entre cliniques pour la réduction de l'importance des symptômes.

Au cours de l'année de mesure 2020, la collecte de données était désormais obligatoire pour tous les séjours hospitaliers pour lesquels au moins 24 heures se sont écoulées entre la mesure d'entrée et la sortie de la clinique. Jusqu'à l'année de mesure 2019, seuls les séjours pour lesquels au moins 7 jours se sont écoulés entre la mesure d'entrée et la sortie de la clinique faisaient partie de la mesure.

Cas HoNOSCA exclus

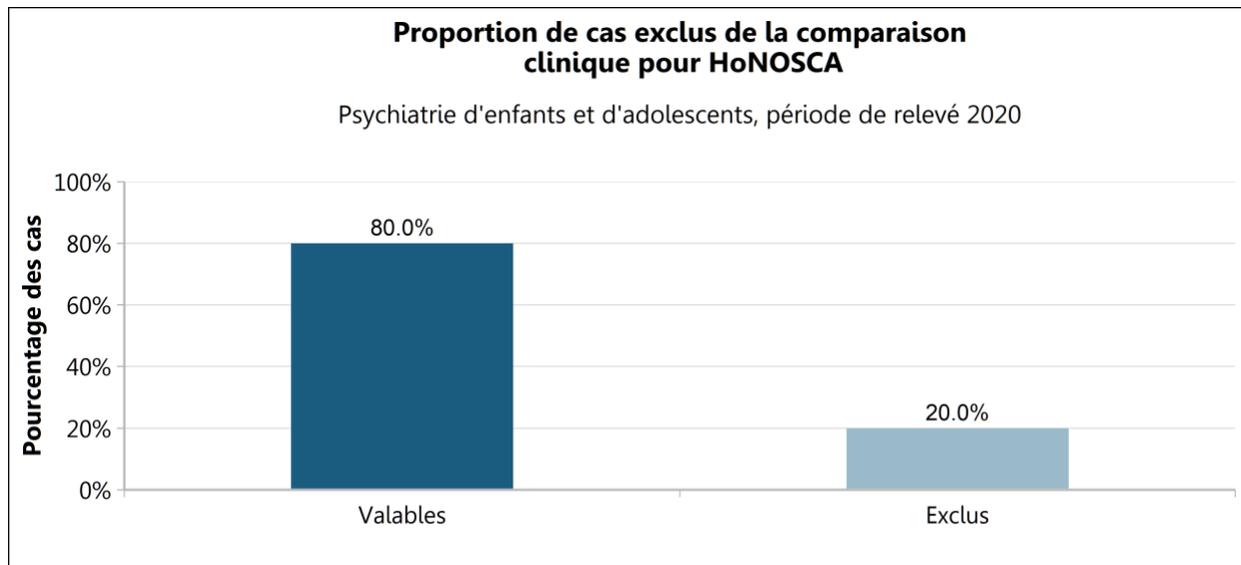


Figure 25 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Cas HoNOSCA-SR exclus

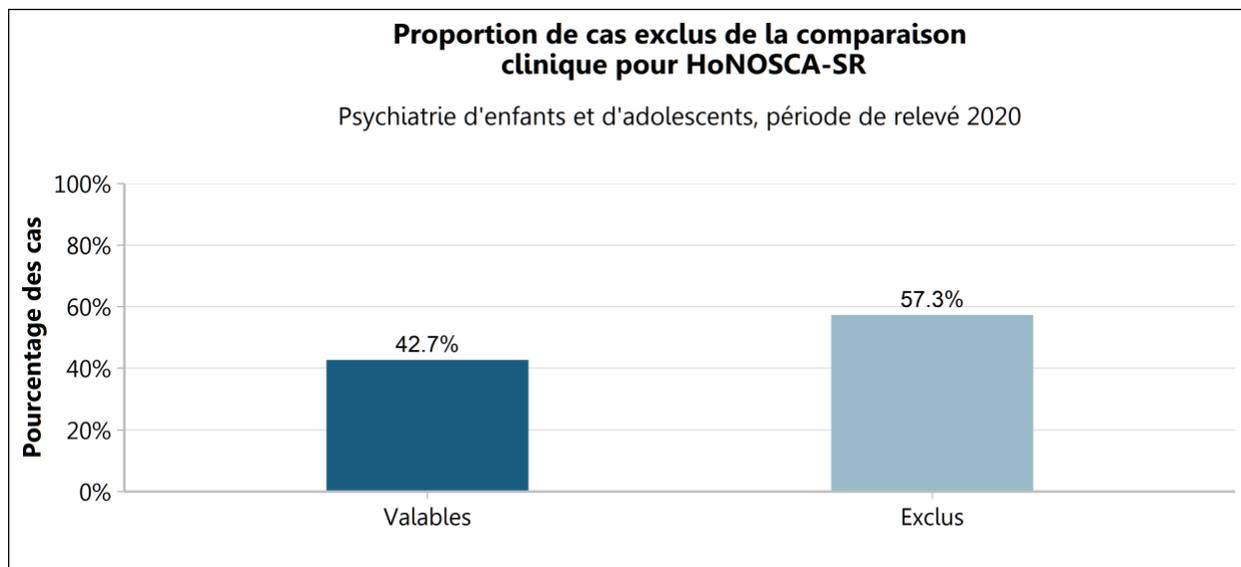


Figure 26 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

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.

6 Liste des illustrations

Figure 1 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA.....	18
Figure 2 : Valeur de comparaison de la mesure de l'importance des symptômes HoNOSCA-SR.....	20
Figure 3 : Aperçu global des résultats sous forme de tableau pour HoNOSCA et HoNOSCA-SR.....	22
Figure 4 : Résultat de mesure - Mesures limitatives de liberté.....	24
Figure 5 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA pour les années 2013 à 2020.....	26
Figure 6 : Valeurs d'admission et valeurs différentielles HoNOSCA-SR pour les années 2013 à 2019.....	27
Figure 7 : Résultats de mesure non ajustés : Proportion de cas de mesures limitatives de liberté au cours des années 2014 à 2020.....	27
Figure 8 : Qualité des données – Pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA.....	30
Figure 9 : Qualité des données – Pourcentages des cas utilisables pour les calculs HoNOSCA-SR.....	30
Figure 10 : Qualité des données – Pourcentages des admissions MLL complétées correctement.....	31
Figure 11 : Nombre de cas complétés au sein des cliniques durant la période de relevé.....	32
Figure 12 : Répartition d'âge dans la population.....	33
Figure 13 : Sexe-ratio dans la population.....	33
Figure 14 : Répartition des diagnostics principaux dans la population.....	34
Figure 15 : Nombre des diagnostics supplémentaires au sein des cliniques.....	35
Figure 16 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA et HoNOSCA-SR).....	35
Figure 17 : Placement à des fins d'assistance dans la population.....	36
Figure 18 : Domaine d'activité dans la population.....	36
Figure 19 : Placement des nationalités dans la population.....	37
Figure 20 : Séjour avant l'admission dans la population.....	37
Figure 21 : Décision d'envoi dans la population.....	38
Figure 22 : Mode d'admission dans la population.....	38
Figure 23 : Durée de séjour (la moyenne en jours) au sein des cliniques.....	39
Figure 24 : Proportion de cas de courte durée dans la population.....	39
Figure 25 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA.....	40
Figure 26 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR.....	40
Figure 27 : Répartition d'âge au sein des cliniques.....	44
Figure 28 : Sexe-ratio au sein des cliniques.....	46
Figure 29 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques.....	48
Figure 30 : Nombre des diagnostics supplémentaires.....	51
Figure 31 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA).....	54
Figure 32 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR).....	56
Figure 33 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques.....	58
Figure 34 : Domaine d'activité au sein des cliniques.....	60
Figure 35 : Répartition des nationalités au sein des cliniques.....	62
Figure 36 : Séjour avant l'admission au sein des cliniques.....	64
Figure 37 : Décision d'envoi au sein des cliniques.....	67
Figure 38 : Mode d'admission au sein des cliniques.....	70
Figure 39 : Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques.....	74
Figure 40 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA.....	76
Figure 41 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR.....	78
Figure 42 : Aide à la lecture valeurs comparatives et proportion de cas affectés.....	92
Figure 43 : Aide à la lecture graphique cumulé à colonnes.....	93
Figure 44 : Aide à la lecture graphique à colonnes.....	94
Figure 45 : Aide à la lecture graphique à points.....	95
Figure 46 : Aide à la lecture boxplot.....	96

7 Liste des tableaux

Tableau 1 : Nombre de cas complets durant la période de relevé	43
Tableau 2 : Répartition d'âge au sein des cliniques	45
Tableau 3 : Sexe-ratio au sein des cliniques	47
Tableau 4 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (nombre de cas)	49
Tableau 5 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques (pourcentage)	50
Tableau 6 : Nombre des diagnostics supplémentaires (nombre de cas)	52
Tableau 7 : Nombre des diagnostics supplémentaires (pourcentage)	53
Tableau 8 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA) au sein des cliniques	55
Tableau 9 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR) au sein des cliniques	57
Tableau 10 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques	59
Tableau 11: Domaine d'activité au sein des cliniques	61
Tableau 12 : Répartition des nationalités au sein des cliniques	63
Tableau 13 : Séjour avant l'admission au sein des cliniques (nombre des cas)	65
Tableau 14 : Séjour avant l'admission au sein des cliniques (pourcentage)	66
Tableau 15 : Décision d'envoi au sein des cliniques (nombre des cas)	68
Tableau 16 : Décision d'envoi au sein des cliniques (pourcentage)	69
Tableau 17 : Mode d'admission au sein des cliniques (nombre de cas)	71
Tableau 18 : Mode d'admission au sein des cliniques (pourcentage)	72
Tableau 19 : Durée de séjour au sein des cliniques	73
Tableau 20: Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques	75
Tableau 21 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA	77
Tableau 22 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR	79
Tableau 23 : Proportion de cas où plus de 24 heures et moins de 7 jours se sont écoulés entre la mesure d'entrée et la mesure de sortie (analysée pour la première fois dans l'année de mesure 2020)	80
Tableau 24 : Evaluation par des tiers - Importance des symptômes : Valeur de comparaison HoNOSCA	81
Tableau 25 : Autoévaluation - Importance des symptômes : Valeur de comparaison HoNOSCA-SR	82
Tableau 26 : Mesures limitatives de liberté : Proportion de cas concernés	83
Tableau 27 : Mesures limitatives de liberté : Isolements (intensité)	84
Tableau 28 : Mesures limitatives de liberté : Immobilisation (intensité)	85
Tableau 29 : Mesures limitatives de liberté : médication forcée (fréquence)	86
Tableau 30 : Qualité des données HoNOSCA total (pourcentage)	87
Tableau 31 : Qualité des données HoNOSCA total (nombre de cas)	88
Tableau 32 : Qualité des données HoNOSCA-SR total (pourcentage)	89
Tableau 33 : Qualité des données HoNOSCA-SR total (nombre de cas)	90
Tableau 34 : Qualité des données mesures limitatives de liberté	91

8 Annexe

8.1 Caractéristiques pour la description de l'échantillon

Nombre de cas complets durant la période de relevé

Clinique	Admission à partir du 01.07.2013, Sortie 01.01.2020 – 31.12.2020 ("Complets")
Total	3723
01	95
03	146
04	260
05	25
06	77
07	283
08	92
10	416
11	273
12	155
13	121
14	58
15	66
16	70
17	51
18	252
19	161
20	30
21	353
22	25
24	1
25	19
26	52
27	38
28	142
29	20
30	30
31	30
32	353
34	29

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

Âge à l'admission

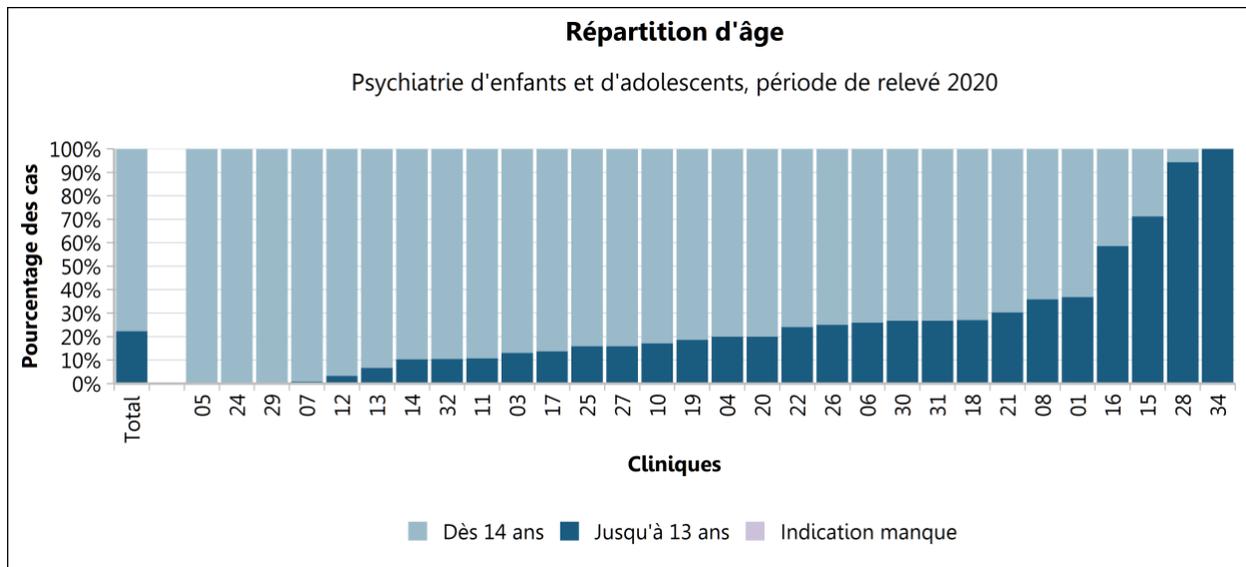


Figure 27 : Répartition d'âge au sein des cliniques

Répartition d'âge au sein des cliniques

Clinique	Jusqu'à 13 ans		Dès 14 ans		Indication manque	
Total	830	22.3%	2893	77.7%	0	0.0%
01	35	36.8%	60	63.2%	0	0.0%
03	19	13.0%	127	87.0%	0	0.0%
04	52	20.0%	208	80.0%	0	0.0%
05	0	0.0%	25	100%	0	0.0%
06	20	26.0%	57	74.0%	0	0.0%
07	2	0.7%	281	99.3%	0	0.0%
08	33	35.9%	59	64.1%	0	0.0%
10	71	17.1%	345	82.9%	0	0.0%
11	29	10.6%	244	89.4%	0	0.0%
12	5	3.2%	150	96.8%	0	0.0%
13	8	6.6%	113	93.4%	0	0.0%
14	6	10.3%	52	89.7%	0	0.0%
15	47	71.2%	19	28.8%	0	0.0%
16	41	58.6%	29	41.4%	0	0.0%
17	7	13.7%	44	86.3%	0	0.0%
18	68	27.0%	184	73.0%	0	0.0%
19	30	18.6%	131	81.4%	0	0.0%
20	6	20.0%	24	80.0%	0	0.0%
21	107	30.3%	246	69.7%	0	0.0%
22	6	24.0%	19	76.0%	0	0.0%
24	0	0.0%	1	100%	0	0.0%
25	3	15.8%	16	84.2%	0	0.0%
26	13	25.0%	39	75.0%	0	0.0%
27	6	15.8%	32	84.2%	0	0.0%
28	134	94.4%	8	5.6%	0	0.0%
29	0	0.0%	20	100%	0	0.0%
30	8	26.7%	22	73.3%	0	0.0%
31	8	26.7%	22	73.3%	0	0.0%
32	37	10.5%	316	89.5%	0	0.0%
34	29	100%	0	0.0%	0	0.0%

Tableau 2 : Répartition d'âge au sein des cliniques

Sexe

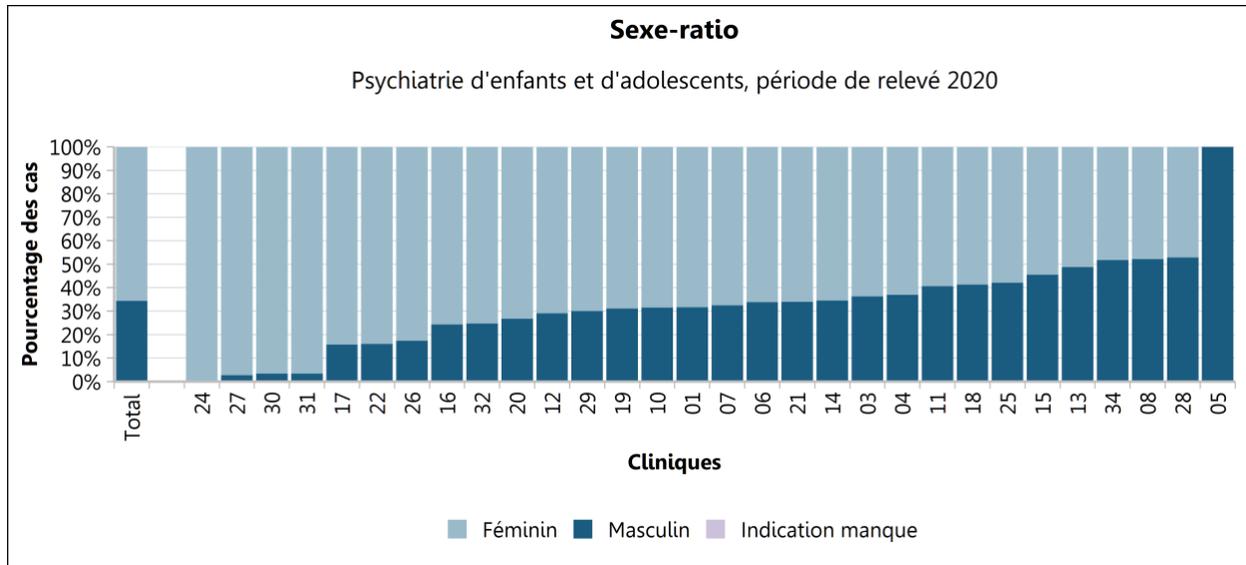


Figure 28 : Sexe-ratio au sein des cliniques

Sexe-ratio au sein des cliniques

Clinique	Masculin		Féminin		Indication manque	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Total	1280	34.4%	2443	65.6%	0	0.0%
01	30	31.6%	65	68.4%	0	0.0%
03	53	36.3%	93	63.7%	0	0.0%
04	96	36.9%	164	63.1%	0	0.0%
05	25	100%	0	0.0%	0	0.0%
06	26	33.8%	51	66.2%	0	0.0%
07	92	32.5%	191	67.5%	0	0.0%
08	48	52.2%	44	47.8%	0	0.0%
10	131	31.5%	285	68.5%	0	0.0%
11	111	40.7%	162	59.3%	0	0.0%
12	45	29.0%	110	71.0%	0	0.0%
13	59	48.8%	62	51.2%	0	0.0%
14	20	34.5%	38	65.5%	0	0.0%
15	30	45.5%	36	54.5%	0	0.0%
16	17	24.3%	53	75.7%	0	0.0%
17	8	15.7%	43	84.3%	0	0.0%
18	104	41.3%	148	58.7%	0	0.0%
19	50	31.1%	111	68.9%	0	0.0%
20	8	26.7%	22	73.3%	0	0.0%
21	120	34.0%	233	66.0%	0	0.0%
22	4	16.0%	21	84.0%	0	0.0%
24	0	0.0%	1	100%	0	0.0%
25	8	42.1%	11	57.9%	0	0.0%
26	9	17.3%	43	82.7%	0	0.0%
27	1	2.6%	37	97.4%	0	0.0%
28	75	52.8%	67	47.2%	0	0.0%
29	6	30.0%	14	70.0%	0	0.0%
30	1	3.3%	29	96.7%	0	0.0%
31	1	3.3%	29	96.7%	0	0.0%
32	87	24.6%	266	75.4%	0	0.0%
34	15	51.7%	14	48.3%	0	0.0%

Tableau 3 : Sexe-ratio au sein des cliniques

Diagnostics principaux

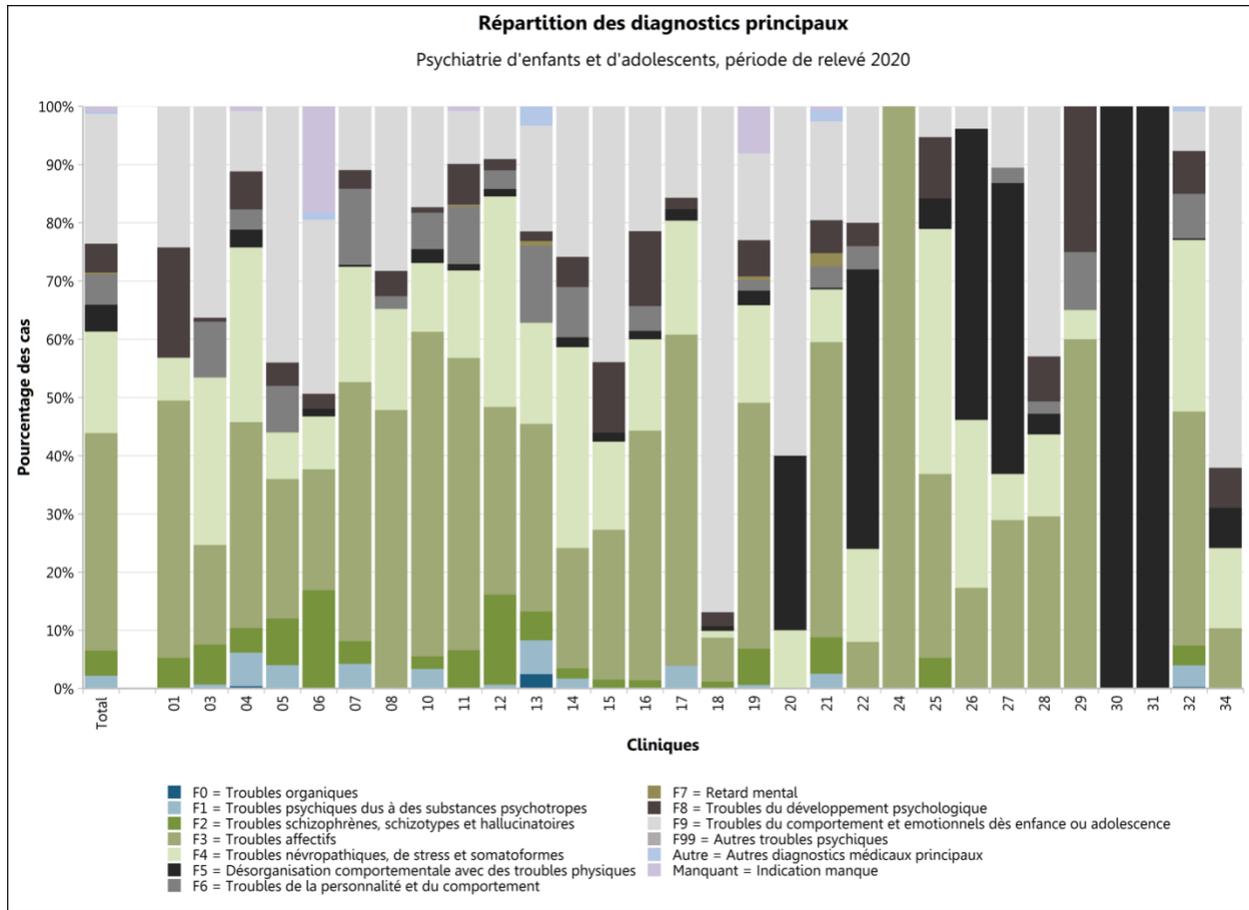


Figure 29 : Répartition des diagnostics principaux au sein des cliniques

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

Clinique	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F99	Autres diagnostics médicaux principaux	Indication manque
Total	5	77	160	1391	650	171	196	11	184	830	0	15	33
01	0	0	5	42	7	0	0	0	18	23	0	0	0
03	0	1	10	25	42	0	14	0	1	53	0	0	0
04	1	15	11	92	78	8	9	0	17	27	0	0	2
05	0	1	2	6	2	0	2	0	1	11	0	0	0
06	0	0	13	16	7	1	0	0	2	23	0	1	14
07	0	12	11	126	56	1	37	0	9	31	0	0	0
08	0	0	0	44	16	0	2	0	4	26	0	0	0
10	0	14	9	232	49	10	26	0	4	72	0	0	0
11	0	0	18	137	41	3	27	1	19	25	0	0	2
12	0	1	24	50	56	2	5	0	3	14	0	0	0
13	3	7	6	39	21	0	16	1	2	22	0	4	0
14	0	1	1	12	20	1	5	0	3	15	0	0	0
15	0	0	1	17	10	1	0	0	8	29	0	0	0
16	0	0	1	30	11	1	3	0	9	15	0	0	0
17	0	2	0	29	10	1	0	0	1	8	0	0	0
18	0	0	3	19	3	2	0	0	6	219	0	0	0
19	0	1	10	68	27	4	3	1	10	24	0	0	13
20	0	0	0	0	3	9	0	0	0	18	0	0	0
21	0	9	22	179	32	1	13	8	20	60	0	7	2
22	0	0	0	2	4	12	1	0	1	5	0	0	0
24	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	0	0	1	6	8	1	0	0	2	1	0	0	0
26	0	0	0	9	15	26	0	0	0	2	0	0	0
27	0	0	0	11	3	19	1	0	0	4	0	0	0
28	0	0	0	42	20	5	3	0	11	61	0	0	0
29	0	0	0	12	1	0	2	0	5	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0
32	1	13	12	142	104	1	27	0	26	24	0	3	0
34	0	0	0	3	4	2	0	0	2	18	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 diagnostics médicaux principaux	Indication manquée
Total	0.1%	2.1%	4.3%	37.4%	17.5%	4.6%	5.3%	0.3%	4.9%	22.3%	0.0%	0.4%	0.9%
01	0.0%	0.0%	5.3%	44.2%	7.4%	0.0%	0.0%	0.0%	18.9%	24.2%	0.0%	0.0%	0.0%
03	0.0%	0.7%	6.8%	17.1%	28.8%	0.0%	9.6%	0.0%	0.7%	36.3%	0.0%	0.0%	0.0%
04	0.4%	5.8%	4.2%	35.4%	30.0%	3.1%	3.5%	0.0%	6.5%	10.4%	0.0%	0.0%	0.8%
05	0.0%	4.0%	8.0%	24.0%	8.0%	0.0%	8.0%	0.0%	4.0%	44.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	0.0%	0.0%	16.9%	20.8%	9.1%	1.3%	0.0%	0.0%	2.6%	29.9%	0.0%	1.3%	18.2%
07	0.0%	4.2%	3.9%	44.5%	19.8%	0.4%	13.1%	0.0%	3.2%	11.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	0.0%	0.0%	0.0%	47.8%	17.4%	0.0%	2.2%	0.0%	4.3%	28.3%	0.0%	0.0%	0.0%
10	0.0%	3.4%	2.2%	55.8%	11.8%	2.4%	6.2%	0.0%	1.0%	17.3%	0.0%	0.0%	0.0%
11	0.0%	0.0%	6.6%	50.2%	15.0%	1.1%	9.9%	0.4%	7.0%	9.2%	0.0%	0.0%	0.7%
12	0.0%	0.6%	15.5%	32.3%	36.1%	1.3%	3.2%	0.0%	1.9%	9.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	2.5%	5.8%	5.0%	32.2%	17.4%	0.0%	13.2%	0.8%	1.7%	18.2%	0.0%	3.3%	0.0%
14	0.0%	1.7%	1.7%	20.7%	34.5%	1.7%	8.6%	0.0%	5.2%	25.9%	0.0%	0.0%	0.0%
15	0.0%	0.0%	1.5%	25.8%	15.2%	1.5%	0.0%	0.0%	12.1%	43.9%	0.0%	0.0%	0.0%
16	0.0%	0.0%	1.4%	42.9%	15.7%	1.4%	4.3%	0.0%	12.9%	21.4%	0.0%	0.0%	0.0%
17	0.0%	3.9%	0.0%	56.9%	19.6%	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%	15.7%	0.0%	0.0%	0.0%
18	0.0%	0.0%	1.2%	7.5%	1.2%	0.8%	0.0%	0.0%	2.4%	86.9%	0.0%	0.0%	0.0%
19	0.0%	0.6%	6.2%	42.2%	16.8%	2.5%	1.9%	0.6%	6.2%	14.9%	0.0%	0.0%	8.1%
20	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	30.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	0.0%	2.5%	6.2%	50.7%	9.1%	0.3%	3.7%	2.3%	5.7%	17.0%	0.0%	2.0%	0.6%
22	0.0%	0.0%	0.0%	8.0%	16.0%	48.0%	4.0%	0.0%	4.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	0.0%	0.0%	5.3%	31.6%	42.1%	5.3%	0.0%	0.0%	10.5%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%
26	0.0%	0.0%	0.0%	17.3%	28.8%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%
27	0.0%	0.0%	0.0%	28.9%	7.9%	50.0%	2.6%	0.0%	0.0%	10.5%	0.0%	0.0%	0.0%
28	0.0%	0.0%	0.0%	29.6%	14.1%	3.5%	2.1%	0.0%	7.7%	43.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	5.0%	0.0%	10.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	0.3%	3.7%	3.4%	40.2%	29.5%	0.3%	7.6%	0.0%	7.4%	6.8%	0.0%	0.8%	0.0%
34	0.0%	0.0%	0.0%	10.3%	13.8%	6.9%	0.0%	0.0%	6.9%	62.1%	0.0%	0.0%	0.0%

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

Nombre des diagnostics supplémentaires

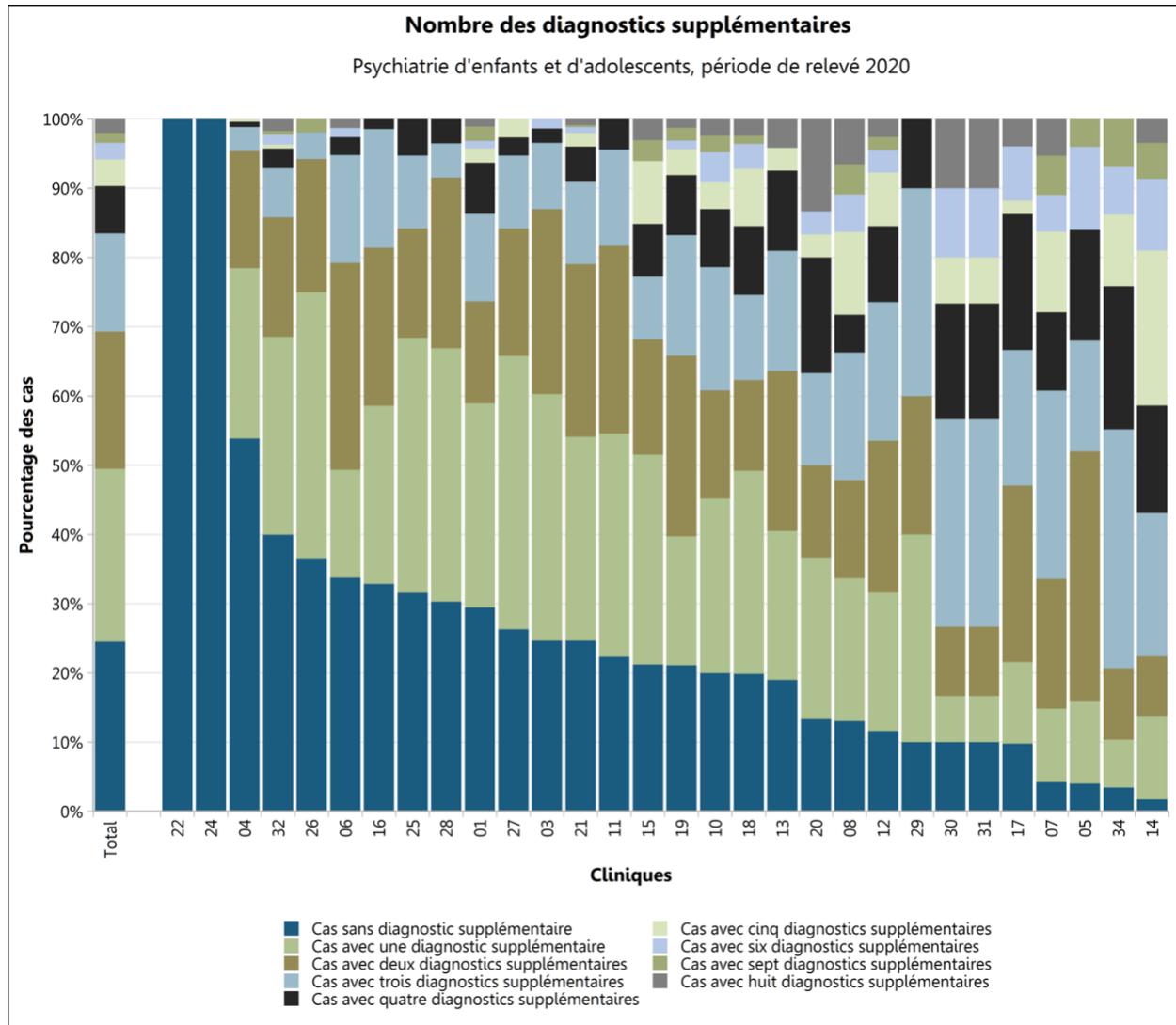


Figure 30 : Nombre des diagnostics supplémentaires

Nombre des diagnostics supplémentaires au sein des cliniques (nombre de cas)

Clinique	Cas sans diagnostic supplémentaire	Cas avec un diagnostic supplémentaire	Cas avec deux diagnostics supplémentaires	Cas avec trois diagnostics supplémentaires	Cas avec quatre diagnostics supplémentaires	Cas avec cinq diagnostics supplémentaires	Cas avec six diagnostics supplémentaires	Cas avec sept diagnostics supplémentaires	Cas avec huit diagnostics supplémentaires
Total	912	931	737	528	255	144	88	53	75
01	28	28	14	12	7	2	1	2	1
03	36	52	39	14	3	0	2	0	0
04	140	64	44	9	2	1	0	0	0
05	1	3	9	4	4	0	3	1	0
06	26	12	23	12	2	0	1	0	1
07	12	30	53	77	32	33	15	16	15
08	12	19	13	17	5	11	5	4	6
10	83	105	65	74	35	16	18	10	10
11	61	88	74	38	12	0	0	0	0
12	18	31	34	31	17	12	5	3	4
13	23	26	28	21	14	4	0	0	5
14	1	7	5	12	9	13	6	3	2
15	14	20	11	6	5	6	0	2	2
16	23	18	16	12	1	0	0	0	0
17	5	6	13	10	10	1	4	0	2
18	50	74	33	31	25	21	9	3	6
19	34	30	42	28	14	6	2	3	2
20	4	7	4	4	5	1	1	0	4
21	87	104	88	42	18	7	3	1	3
22	25	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	0	0	0	0	0	0	0	0
25	6	7	3	2	1	0	0	0	0
26	19	20	10	2	0	0	0	1	0
27	10	15	7	4	1	1	0	0	0
28	43	52	35	7	5	0	0	0	0
29	2	6	4	6	2	0	0	0	0
30	3	2	3	9	5	2	3	0	3
31	3	2	3	9	5	2	3	0	3
32	141	101	61	25	10	2	5	2	6
34	1	2	3	10	6	3	2	2	0

Tableau 6 : Nombre des diagnostics supplémentaires (nombre de cas)

Nombre des diagnostics supplémentaires au sein des cliniques (pourcentage)

Clinique	Cas sans diagnostic supplémentaire	Cas avec un diagnostic supplémentaire	Cas avec deux diagnostics supplémentaires	Cas avec trois diagnostics supplémentaires	Cas avec quatre diagnostics supplémentaires	Cas avec cinq diagnostics supplémentaires	Cas avec six diagnostics supplémentaires	Cas avec sept diagnostics supplémentaires	Cas avec huit diagnostics supplémentaires
Total	24.5%	25.0%	19.8%	14.2%	6.8%	3.9%	2.4%	1.4%	2.0%
01	29.5%	29.5%	14.7%	12.6%	7.4%	2.1%	1.1%	2.1%	1.1%
03	24.7%	35.6%	26.7%	9.6%	2.1%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%
04	53.8%	24.6%	16.9%	3.5%	0.8%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
05	4.0%	12.0%	36.0%	16.0%	16.0%	0.0%	12.0%	4.0%	0.0%
06	33.8%	15.6%	29.9%	15.6%	2.6%	0.0%	1.3%	0.0%	1.3%
07	4.2%	10.6%	18.7%	27.2%	11.3%	11.7%	5.3%	5.7%	5.3%
08	13.0%	20.7%	14.1%	18.5%	5.4%	12.0%	5.4%	4.3%	6.5%
10	20.0%	25.2%	15.6%	17.8%	8.4%	3.8%	4.3%	2.4%	2.4%
11	22.3%	32.2%	27.1%	13.9%	4.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	11.6%	20.0%	21.9%	20.0%	11.0%	7.7%	3.2%	1.9%	2.6%
13	19.0%	21.5%	23.1%	17.4%	11.6%	3.3%	0.0%	0.0%	4.1%
14	1.7%	12.1%	8.6%	20.7%	15.5%	22.4%	10.3%	5.2%	3.4%
15	21.2%	30.3%	16.7%	9.1%	7.6%	9.1%	0.0%	3.0%	3.0%
16	32.9%	25.7%	22.9%	17.1%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	9.8%	11.8%	25.5%	19.6%	19.6%	2.0%	7.8%	0.0%	3.9%
18	19.8%	29.4%	13.1%	12.3%	9.9%	8.3%	3.6%	1.2%	2.4%
19	21.1%	18.6%	26.1%	17.4%	8.7%	3.7%	1.2%	1.9%	1.2%
20	13.3%	23.3%	13.3%	13.3%	16.7%	3.3%	3.3%	0.0%	13.3%
21	24.6%	29.5%	24.9%	11.9%	5.1%	2.0%	0.8%	0.3%	0.8%
22	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	31.6%	36.8%	15.8%	10.5%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	36.5%	38.5%	19.2%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	0.0%
27	26.3%	39.5%	18.4%	10.5%	2.6%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%
28	30.3%	36.6%	24.6%	4.9%	3.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	10.0%	30.0%	20.0%	30.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	10.0%	6.7%	10.0%	30.0%	16.7%	6.7%	10.0%	0.0%	10.0%
31	10.0%	6.7%	10.0%	30.0%	16.7%	6.7%	10.0%	0.0%	10.0%
32	39.9%	28.6%	17.3%	7.1%	2.8%	0.6%	1.4%	0.6%	1.7%
34	3.4%	6.9%	10.3%	34.5%	20.7%	10.3%	6.9%	6.9%	0.0%

Tableau 7 : Nombre des diagnostics supplémentaires (pourcentage)

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

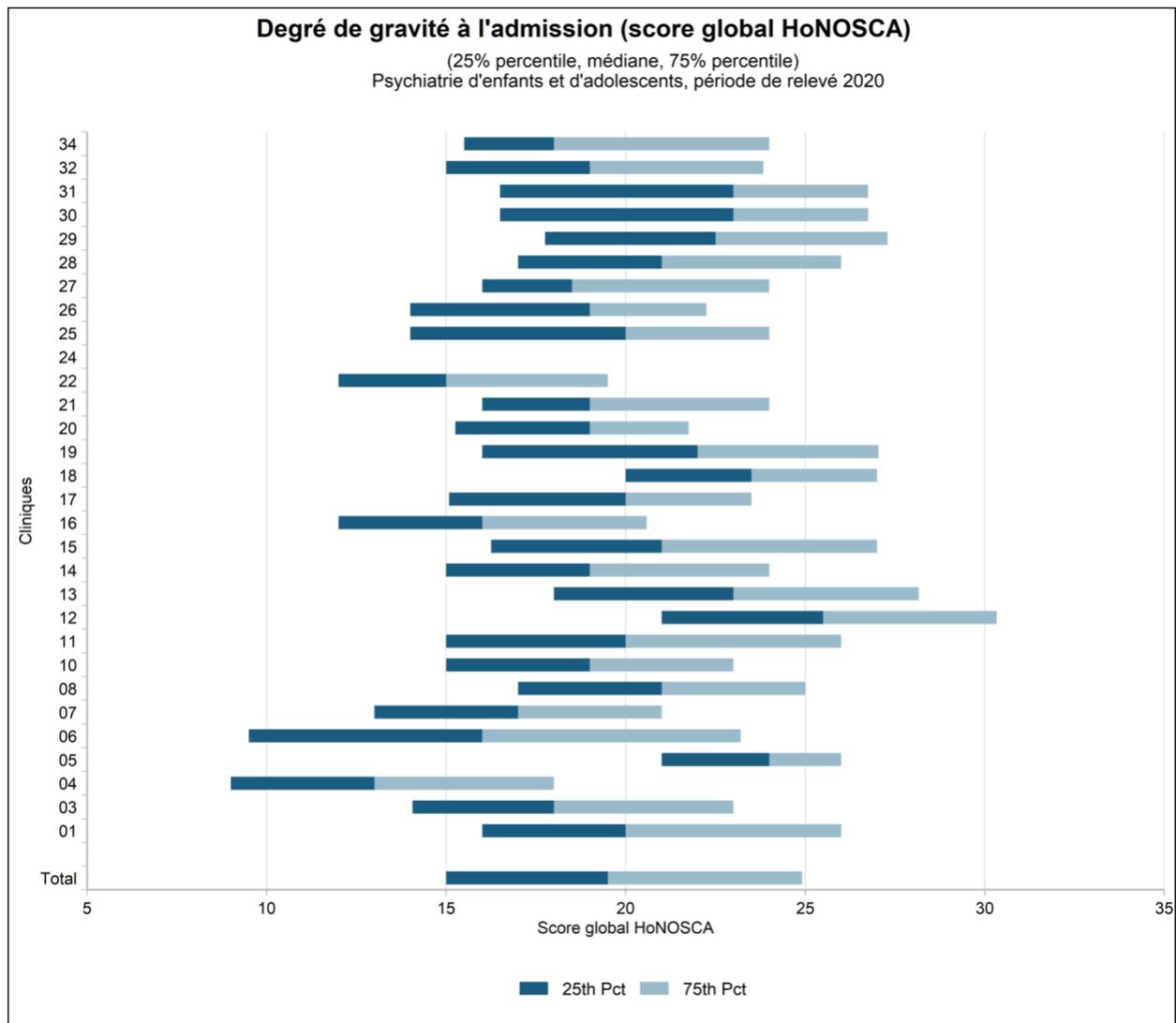


Figure 31 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA)

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

Clinique	Moyenne	+/- SD	Minimum	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Maximum	Valide N	Manquant
Total	19.9	7.0	0.0	15.0	19.5	24.9	45.5	3537	186
01	21.0	7.6	3.2	16.0	20.0	26.0	39.0	93	2
03	18.8	6.9	5.4	14.1	18.0	23.0	41.0	140	6
04	14.0	6.7	2.0	9.0	13.0	18.0	37.9	231	29
05	23.7	4.5	12.0	21.0	24.0	26.0	31.0	25	0
06	16.3	9.4	1.0	9.5	16.0	23.2	36.0	55	22
07	16.9	5.3	4.0	13.0	17.0	21.0	30.0	263	20
08	21.1	5.7	11.0	17.0	21.0	25.0	37.0	92	0
10	19.0	6.2	3.0	15.0	19.0	23.0	39.0	416	0
11	20.4	7.2	6.0	15.0	20.0	26.0	40.0	269	4
12	25.5	6.6	7.0	21.0	25.5	30.3	40.1	154	1
13	22.9	7.3	6.0	18.0	23.0	28.2	39.0	121	0
14	20.1	6.1	11.0	15.0	19.0	24.0	36.0	57	1
15	21.5	6.5	6.0	16.2	21.0	27.0	33.0	65	1
16	16.3	6.7	4.0	12.0	16.0	20.6	34.7	65	5
17	19.7	5.1	10.0	15.1	20.0	23.5	30.3	51	0
18	23.7	5.0	9.0	20.0	23.5	27.0	36.0	252	0
19	21.5	7.0	0.0	16.0	22.0	27.0	35.0	91	70
20	18.7	4.8	9.0	15.2	19.0	21.8	27.0	30	0
21	20.2	6.8	5.0	16.0	19.0	24.0	41.4	339	14
22	16.8	6.4	9.0	12.0	15.0	19.5	33.0	25	0
24	40.0	-	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0	1	0
25	19.7	6.1	11.0	14.0	20.0	24.0	31.0	19	0
26	18.4	6.3	5.4	14.0	19.0	22.2	32.0	52	0
27	19.9	6.4	10.0	16.0	18.5	24.0	37.0	38	0
28	21.9	6.6	7.0	17.0	21.0	26.0	43.0	141	1
29	22.2	8.2	6.0	17.8	22.5	27.3	40.0	20	0
30	21.9	6.5	10.0	16.5	23.0	26.8	32.0	30	0
31	21.9	6.5	10.0	16.5	23.0	26.8	32.0	30	0
32	19.7	7.4	5.0	15.0	19.0	23.8	45.5	345	8
34	19.5	6.2	7.0	15.5	18.0	24.0	31.0	27	2

Tableau 8 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA) au sein des cliniques

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

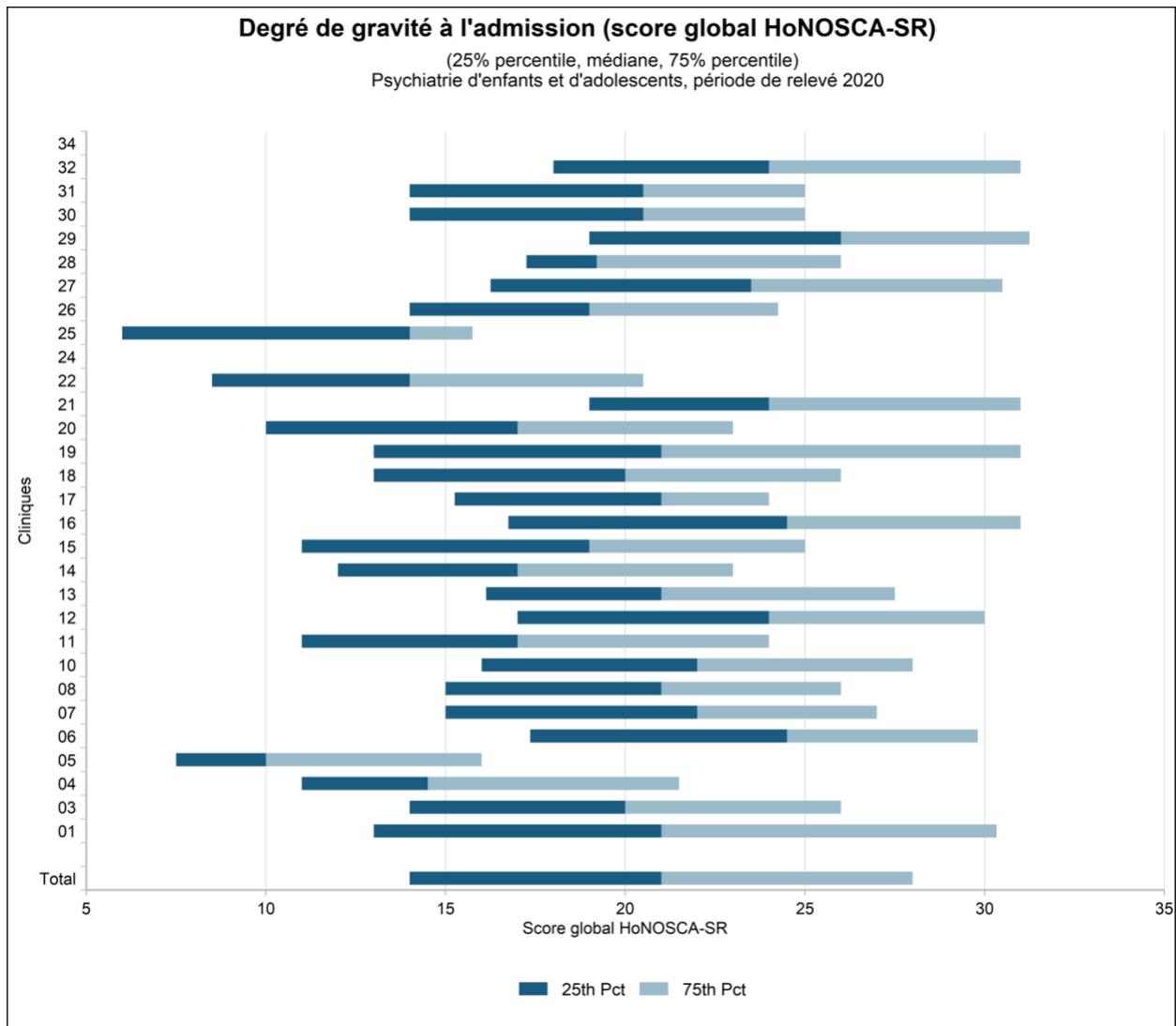


Figure 32 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR)

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

Clinique	Moyenne	+/- SD	Minimum	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Maximum	Valide N	Manquant
Total	21.1	9.2	0.0	14.0	21.0	28.0	52.0	2426	1297
01	21.4	10.0	0.0	13.0	21.0	30.3	43.0	73	22
03	20.0	7.9	0.0	14.0	20.0	26.0	42.0	125	21
04	16.4	8.3	0.0	11.0	14.5	21.5	44.0	54	206
05	11.8	6.4	1.0	7.5	10.0	16.0	28.0	23	2
06	22.7	9.1	1.0	17.4	24.5	29.8	42.0	38	39
07	21.0	9.0	0.0	15.0	22.0	27.0	40.0	245	38
08	21.0	7.6	9.0	15.0	21.0	26.0	38.0	55	37
10	22.2	8.3	2.0	16.0	22.0	28.0	47.0	335	81
11	17.7	8.9	0.0	11.0	17.0	24.0	42.0	187	86
12	23.7	11.3	0.0	17.0	24.0	30.0	48.0	121	34
13	22.3	10.8	0.0	16.1	21.0	27.5	52.0	63	58
14	17.7	6.7	4.0	12.0	17.0	23.0	34.0	56	2
15	19.0	8.3	6.0	11.0	19.0	25.0	36.0	21	45
16	22.4	9.7	4.0	16.8	24.5	31.0	35.0	28	42
17	20.0	7.4	4.0	15.2	21.0	24.0	34.0	50	1
18	19.6	9.0	0.0	13.0	20.0	26.0	43.0	193	59
19	21.2	10.9	0.0	13.0	21.0	31.0	44.0	69	92
20	18.3	10.7	1.0	10.0	17.0	23.0	43.0	26	4
21	24.4	8.4	4.0	19.0	24.0	31.0	42.0	213	140
22	14.6	7.2	3.0	8.5	14.0	20.5	28.0	18	7
24	32.0	-	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	1	0
25	12.9	9.0	0.0	6.0	14.0	15.8	32.0	14	5
26	19.0	7.4	0.0	14.0	19.0	24.2	33.0	48	4
27	22.9	9.1	5.0	16.2	23.5	30.5	41.0	34	4
28	20.2	11.8	2.0	17.2	19.2	26.0	44.0	10	132
29	25.5	8.5	8.0	19.0	26.0	31.2	46.0	20	0
30	20.6	7.8	4.0	14.0	20.5	25.0	37.0	28	2
31	20.6	7.8	4.0	14.0	20.5	25.0	37.0	28	2
32	23.9	9.1	0.0	18.0	24.0	31.0	42.0	249	104
34	23.0	-	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	1	28

Tableau 9 : Degré de gravité à l'admission (score global HoNOSCA-SR) au sein des cliniques

Placement à des fins d'assistance

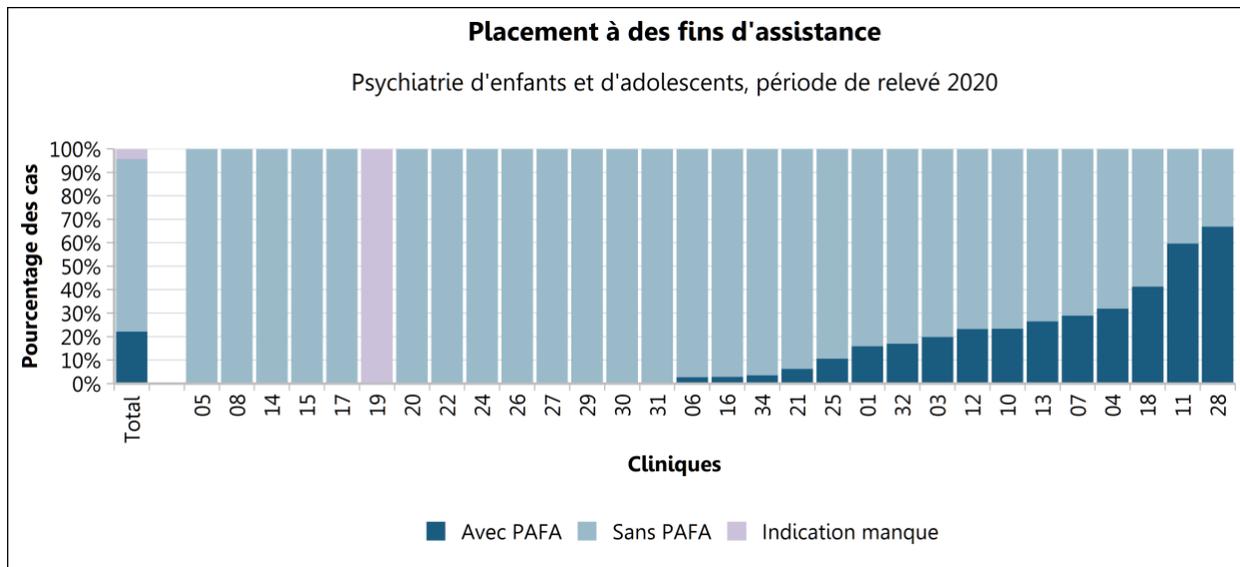


Figure 33 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques.

Il manque 4.3% de l'ensemble des données.

Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques

Clinique	Sans PAFA		Avec PAFA		Indication manque	
	Total	2737	73.5%	825	22.2%	161
01	80	84.2%	15	15.8%	0	0.0%
03	117	80.1%	29	19.9%	0	0.0%
04	177	68.1%	83	31.9%	0	0.0%
05	25	100%	0	0.0%	0	0.0%
06	75	97.4%	2	2.6%	0	0.0%
07	201	71.0%	82	29.0%	0	0.0%
08	92	100%	0	0.0%	0	0.0%
10	319	76.7%	97	23.3%	0	0.0%
11	110	40.3%	163	59.7%	0	0.0%
12	119	76.8%	36	23.2%	0	0.0%
13	89	73.6%	32	26.4%	0	0.0%
14	58	100%	0	0.0%	0	0.0%
15	66	100%	0	0.0%	0	0.0%
16	68	97.1%	2	2.9%	0	0.0%
17	51	100%	0	0.0%	0	0.0%
18	148	58.7%	104	41.3%	0	0.0%
19	0	0.0%	0	0.0%	161	100%
20	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
21	331	93.8%	22	6.2%	0	0.0%
22	25	100%	0	0.0%	0	0.0%
24	1	100%	0	0.0%	0	0.0%
25	17	89.5%	2	10.5%	0	0.0%
26	52	100%	0	0.0%	0	0.0%
27	38	100%	0	0.0%	0	0.0%
28	47	33.1%	95	66.9%	0	0.0%
29	20	100%	0	0.0%	0	0.0%
30	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
31	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
32	293	83.0%	60	17.0%	0	0.0%
34	28	96.6%	1	3.4%	0	0.0%

Tableau 10 : Placement à des fins d'assistance au sein des cliniques

Domaine d'activité

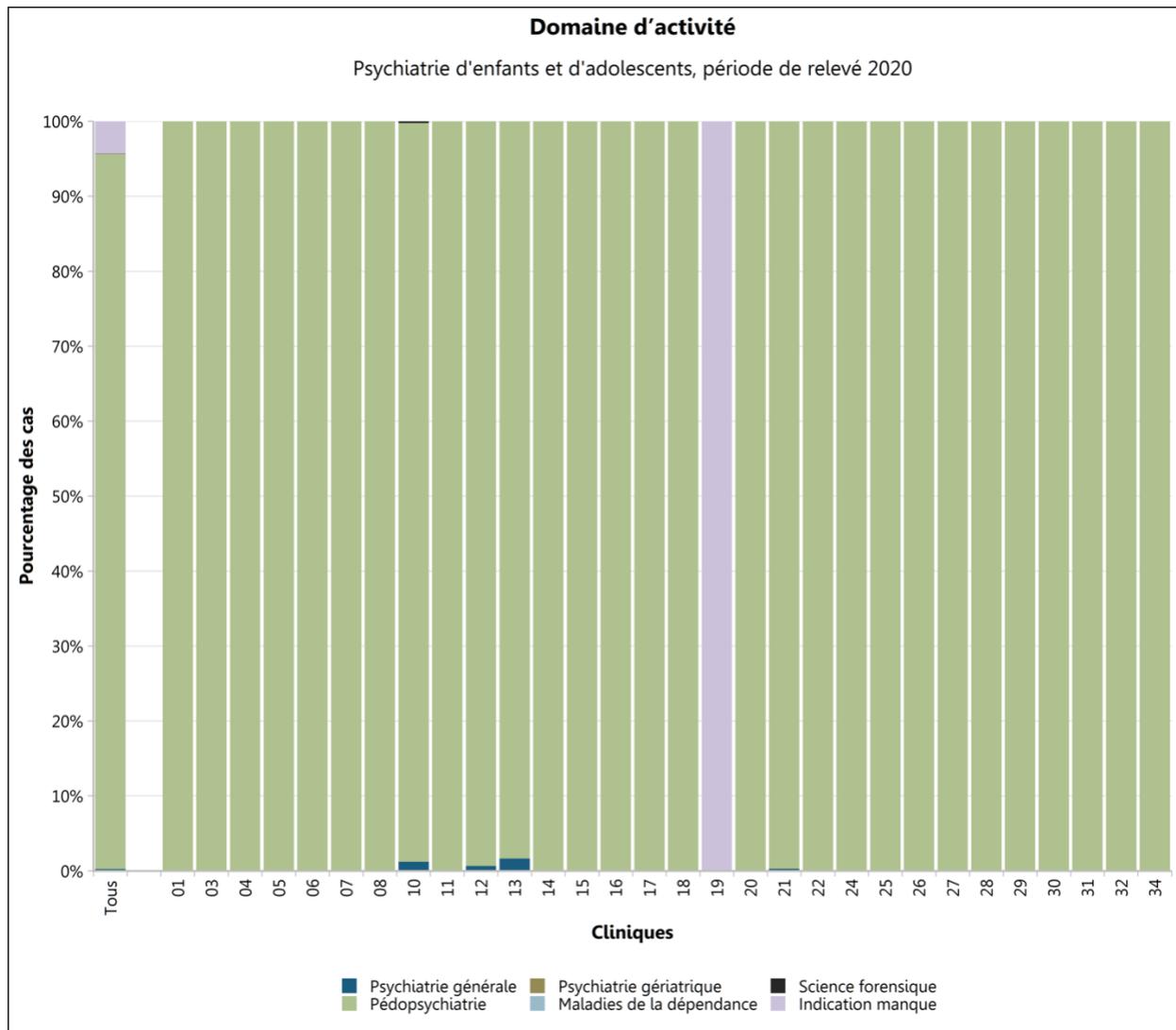


Figure 34 : Domaine d'activité au sein des cliniques

Il manque 4.3% de l'ensemble des données.

Domaine d'activité

Clinique	Psychiatrie générale	Pédopsychiatrie	Psychiatrie gériatrique	Maladies de la dépendance	Science forensique	Indication manque
Total	0.2%	95.4%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%
01	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
07	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	1.2%	98.6%	0.0%	0.0%	0.2%	0.0%
11	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	0.6%	99.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	1.7%	98.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100%
20	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	0.3%	99.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
22	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
34	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 11: Domaine d'activité au sein des cliniques

Nationalité

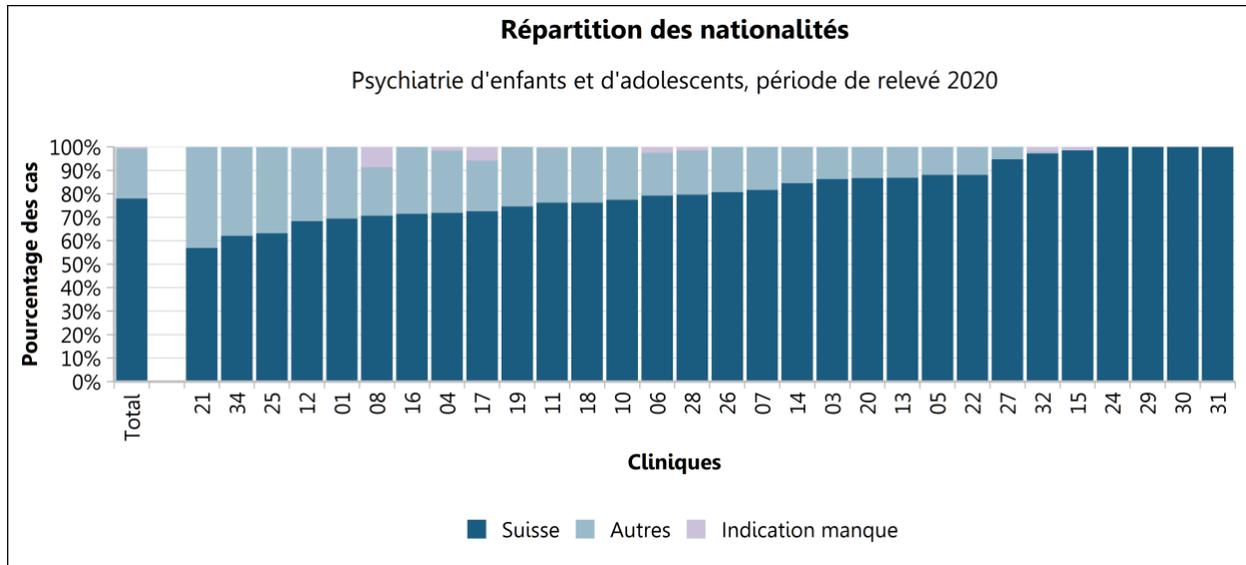


Figure 35 : Répartition des nationalités au sein des cliniques

Répartition des nationalités au sein des cliniques

Clinique	Suisse		Autres		Indication manque	
	Total	2906	78.1%	788	21.2%	29
01	66	69.5%	29	30.5%	0	0.0%
03	126	86.3%	20	13.7%	0	0.0%
04	187	71.9%	69	26.5%	4	1.5%
05	22	88.0%	3	12.0%	0	0.0%
06	61	79.2%	14	18.2%	2	2.6%
07	231	81.6%	52	18.4%	0	0.0%
08	65	70.7%	19	20.7%	8	8.7%
10	322	77.4%	94	22.6%	0	0.0%
11	208	76.2%	64	23.4%	1	0.4%
12	106	68.4%	48	31.0%	1	0.6%
13	105	86.8%	16	13.2%	0	0.0%
14	49	84.5%	9	15.5%	0	0.0%
15	65	98.5%	0	0.0%	1	1.5%
16	50	71.4%	20	28.6%	0	0.0%
17	37	72.5%	11	21.6%	3	5.9%
18	192	76.2%	60	23.8%	0	0.0%
19	120	74.5%	41	25.5%	0	0.0%
20	26	86.7%	4	13.3%	0	0.0%
21	201	56.9%	152	43.1%	0	0.0%
22	22	88.0%	3	12.0%	0	0.0%
24	1	100%	0	0.0%	0	0.0%
25	12	63.2%	7	36.8%	0	0.0%
26	42	80.8%	10	19.2%	0	0.0%
27	36	94.7%	2	5.3%	0	0.0%
28	113	79.6%	27	19.0%	2	1.4%
29	20	100%	0	0.0%	0	0.0%
30	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
31	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
32	343	97.2%	3	0.8%	7	2.0%
34	18	62.1%	11	37.9%	0	0.0%

Tableau 12 : Répartition des nationalités au sein des cliniques

Séjour avant l'admission

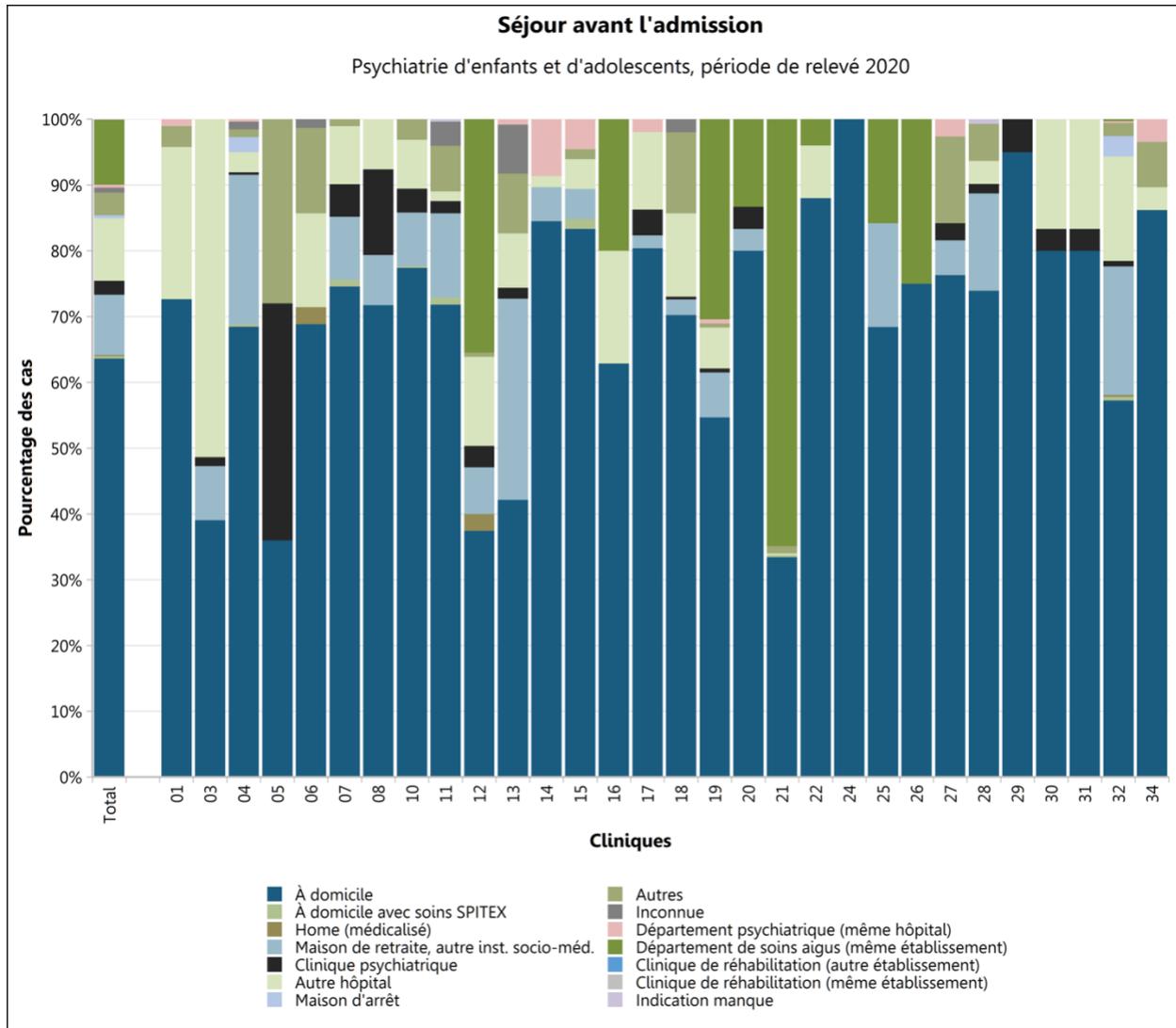


Figure 36 : Séjour avant l'admission au sein des cliniques

Il manque 0.05% de l'ensemble des données.

Séjour avant l'admission au sein des cliniques (nombre des 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	Autres	Inconnue	Département psychiatrique (même hôpital)	Département de soins aigus (même établissement)	Clinique de réhabilitation (autre établissement)	Clinique de réhabilitation (même établissement)	Indication manque
Total	2369	12	7	342	79	353	17	129	28	16	369	0	0	2
01	69	0	0	0	0	22	0	3	0	1	0	0	0	0
03	57	0	0	12	2	75	0	0	0	0	0	0	0	0
04	178	1	0	59	1	8	6	3	3	1	0	0	0	0
05	9	0	0	0	9	0	0	7	0	0	0	0	0	0
06	53	0	2	0	0	11	0	10	1	0	0	0	0	0
07	211	3	0	27	14	25	0	3	0	0	0	0	0	0
08	66	0	0	7	12	7	0	0	0	0	0	0	0	0
10	322	1	0	34	15	31	0	13	0	0	0	0	0	0
11	196	3	0	35	5	4	0	19	10	0	0	0	0	1
12	58	0	4	11	5	21	0	1	0	0	55	0	0	0
13	51	0	0	37	2	10	0	11	9	1	0	0	0	0
14	49	0	0	3	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0
15	55	1	0	3	0	3	0	1	0	3	0	0	0	0
16	44	0	0	0	0	12	0	0	0	0	14	0	0	0
17	41	0	0	1	2	6	0	0	0	1	0	0	0	0
18	177	0	0	6	1	32	0	31	5	0	0	0	0	0
19	88	0	0	11	1	10	0	1	0	1	49	0	0	0
20	24	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4	0	0	0
21	118	1	0	0	0	1	0	4	0	0	229	0	0	0
22	22	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0
24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	13	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
26	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0
27	29	0	0	2	1	0	0	5	0	1	0	0	0	0
28	105	0	0	21	2	5	0	8	0	0	0	0	0	1
29	19	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	24	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
31	24	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0
32	202	2	1	69	3	56	11	7	0	1	1	0	0	0
34	25	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0

Tableau 13 : Séjour avant l'admission au sein des cliniques (nombre des cas)

Séjour avant l'admission au sein des cliniques (pourcentage)

	Clinique	À domicile	À domicile avec soins SPITEX	Home (médicalisé)	Maison de retraite, autre inst. socio-méd.	Clinique psychiatrique	Autre hôpital	Maison d'arrêt	Autres	Inconnue	Département psychiatrique (même hôpital)	Département de soins aigus (même établissement)	Clinique de réhabilitation (autre établissement)	Clinique de réhabilitation (même établissement)	Indication manquée
Total	63.6%	0.3%	0.2%	9.2%	2.1%	9.5%	0.5%	3.5%	0.8%	0.4%	9.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
01	72.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.2%	0.0%	3.2%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03	39.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.2%	1.4%	51.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	68.5%	0.4%	0.0%	0.0%	22.7%	0.4%	3.1%	2.3%	1.2%	1.2%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
05	36.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	36.0%	0.0%	0.0%	28.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	68.8%	0.0%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	14.3%	0.0%	13.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
07	74.6%	1.1%	0.0%	0.0%	9.5%	4.9%	8.8%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	71.7%	0.0%	0.0%	0.0%	7.6%	13.0%	7.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	77.4%	0.2%	0.0%	0.0%	8.2%	3.6%	7.5%	0.0%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11	71.8%	1.1%	0.0%	0.0%	12.8%	1.8%	1.5%	0.0%	7.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	37.4%	0.0%	0.0%	2.6%	7.1%	3.2%	13.5%	0.0%	0.6%	0.0%	0.0%	35.5%	0.0%	0.0%	0.0%
13	42.1%	0.0%	0.0%	0.0%	30.6%	1.7%	8.3%	0.0%	9.1%	7.4%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14	84.5%	0.0%	0.0%	0.0%	5.2%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	83.3%	1.5%	0.0%	0.0%	4.5%	0.0%	4.5%	0.0%	1.5%	0.0%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	62.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	17.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	80.4%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	3.9%	11.8%	0.0%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18	70.2%	0.0%	0.0%	0.0%	2.4%	0.4%	12.7%	0.0%	12.3%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	54.7%	0.0%	0.0%	0.0%	6.8%	0.6%	6.2%	0.0%	0.6%	0.0%	0.6%	30.4%	0.0%	0.0%	0.0%
20	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	13.3%	0.0%	0.0%	0.0%
21	33.4%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	64.9%	0.0%	0.0%	0.0%
22	88.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	68.4%	0.0%	0.0%	0.0%	15.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	15.8%	0.0%	0.0%	0.0%
26	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	76.3%	0.0%	0.0%	0.0%	5.3%	2.6%	0.0%	0.0%	13.2%	0.0%	2.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	73.9%	0.0%	0.0%	0.0%	14.8%	1.4%	3.5%	0.0%	5.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%	16.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	57.2%	0.6%	0.3%	0.3%	19.5%	0.8%	15.9%	3.1%	2.0%	0.0%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
34	86.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%	6.9%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 14 : Séjour avant l'admission au sein des cliniques (pourcentage)

Décision d'envoi

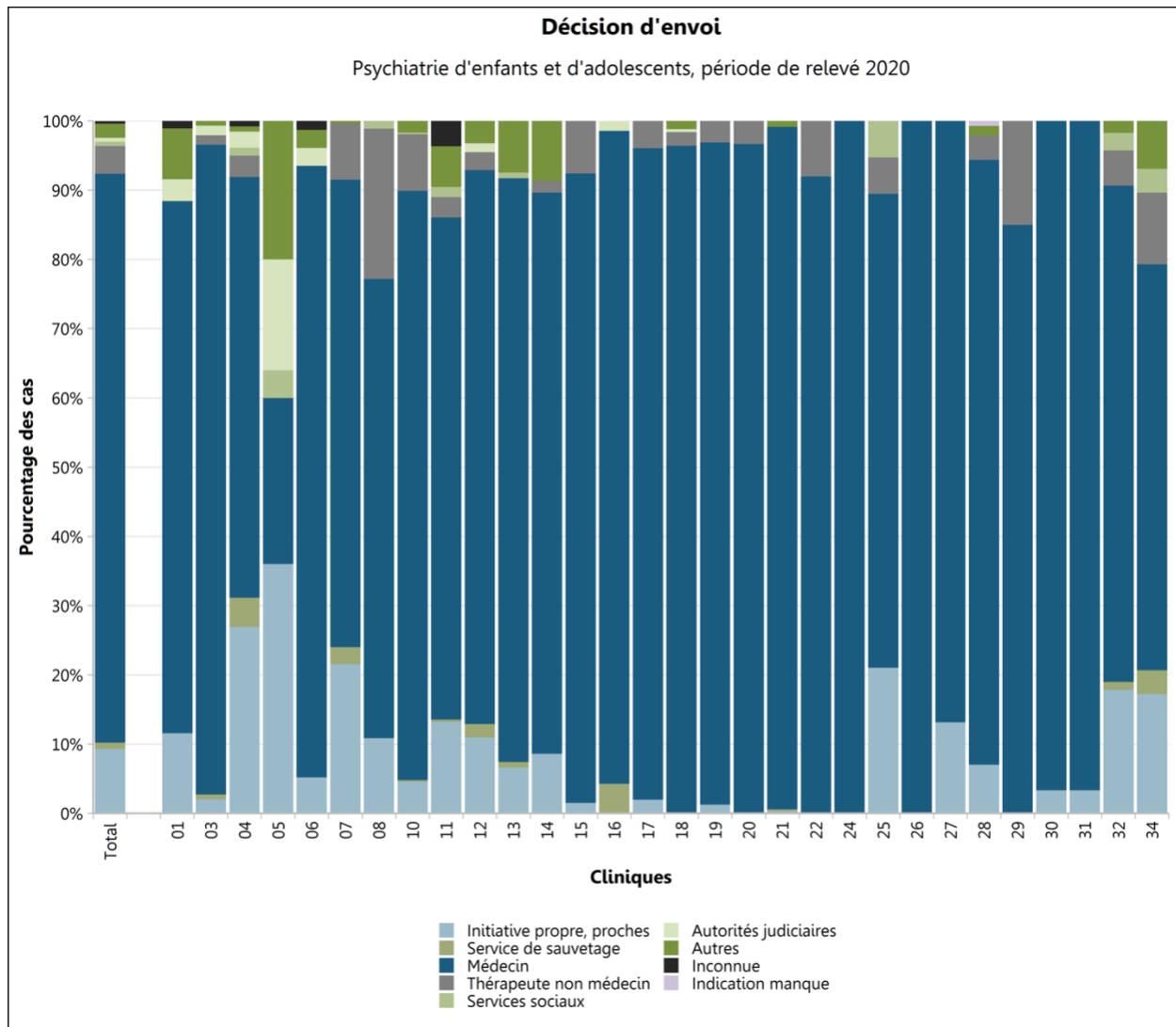


Figure 37 : Décision d'envoi au sein des cliniques

Il manque 0.03% de l'ensemble des données.

Décision d'envoi au sein des cliniques (nombre des cas)

Clinique	Initiative propre, proches	Service de sauvetage	Médecin	Thérapeute non médecin	Services sociaux	Autorités judiciaires	Autres	Inconnue	Indication manquée
Total	347	34	3058	150	22	21	76	14	1
01	11	0	73	0	0	3	7	1	0
03	3	1	137	2	0	2	1	0	0
04	70	11	158	8	3	6	2	2	0
05	9	0	6	0	1	4	5	0	0
06	4	0	68	0	0	2	2	1	0
07	61	7	191	23	0	0	1	0	0
08	10	0	61	20	1	0	0	0	0
10	19	1	354	34	1	0	7	0	0
11	36	1	198	8	4	0	16	10	0
12	17	3	124	4	0	2	5	0	0
13	8	1	102	0	1	0	9	0	0
14	5	0	47	1	0	0	5	0	0
15	1	0	60	5	0	0	0	0	0
16	0	3	66	0	0	1	0	0	0
17	1	0	48	2	0	0	0	0	0
18	0	0	243	5	0	1	3	0	0
19	2	0	154	5	0	0	0	0	0
20	0	0	29	1	0	0	0	0	0
21	1	1	348	0	0	0	3	0	0
22	0	0	23	2	0	0	0	0	0
24	0	0	1	0	0	0	0	0	0
25	4	0	13	1	1	0	0	0	0
26	0	0	52	0	0	0	0	0	0
27	5	0	33	0	0	0	0	0	0
28	10	0	124	5	0	0	2	0	1
29	0	0	17	3	0	0	0	0	0
30	1	0	29	0	0	0	0	0	0
31	1	0	29	0	0	0	0	0	0
32	63	4	253	18	9	0	6	0	0
34	5	1	17	3	1	0	2	0	0

Tableau 15 : Décision d'envoi au sein des cliniques (nombre des cas)

Décision d'envoi au sein des cliniques (pourcentage)

Clinique	Initiative propre, proches	Service de sauvetage	Médecin	Thérapeute non médecin	Services sociaux	Autorités judiciaires	Autres	Inconnue	Indication manquée
Total	9.3%	0.9%	82.1%	4.0%	0.6%	0.6%	2.0%	0.4%	0.0%
01	11.6%	0.0%	76.8%	0.0%	0.0%	3.2%	7.4%	1.1%	0.0%
03	2.1%	0.7%	93.8%	1.4%	0.0%	1.4%	0.7%	0.0%	0.0%
04	26.9%	4.2%	60.8%	3.1%	1.2%	2.3%	0.8%	0.8%	0.0%
05	36.0%	0.0%	24.0%	0.0%	4.0%	16.0%	20.0%	0.0%	0.0%
06	5.2%	0.0%	88.3%	0.0%	0.0%	2.6%	2.6%	1.3%	0.0%
07	21.6%	2.5%	67.5%	8.1%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%
08	10.9%	0.0%	66.3%	21.7%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	4.6%	0.2%	85.1%	8.2%	0.2%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
11	13.2%	0.4%	72.5%	2.9%	1.5%	0.0%	5.9%	3.7%	0.0%
12	11.0%	1.9%	80.0%	2.6%	0.0%	1.3%	3.2%	0.0%	0.0%
13	6.6%	0.8%	84.3%	0.0%	0.8%	0.0%	7.4%	0.0%	0.0%
14	8.6%	0.0%	81.0%	1.7%	0.0%	0.0%	8.6%	0.0%	0.0%
15	1.5%	0.0%	90.9%	7.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	0.0%	4.3%	94.3%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.0%	0.0%
17	2.0%	0.0%	94.1%	3.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18	0.0%	0.0%	96.4%	2.0%	0.0%	0.4%	1.2%	0.0%	0.0%
19	1.2%	0.0%	95.7%	3.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
20	0.0%	0.0%	96.7%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	0.3%	0.3%	98.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%
22	0.0%	0.0%	92.0%	8.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	21.1%	0.0%	68.4%	5.3%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	0.0%	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	13.2%	0.0%	86.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	7.0%	0.0%	87.3%	3.5%	0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	0.7%
29	0.0%	0.0%	85.0%	15.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	3.3%	0.0%	96.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	3.3%	0.0%	96.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	17.8%	1.1%	71.7%	5.1%	2.5%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%
34	17.2%	3.4%	58.6%	10.3%	3.4%	0.0%	6.9%	0.0%	0.0%

Tableau 16 : Décision d'envoi au sein des cliniques (pourcentage)

Mode d'admission

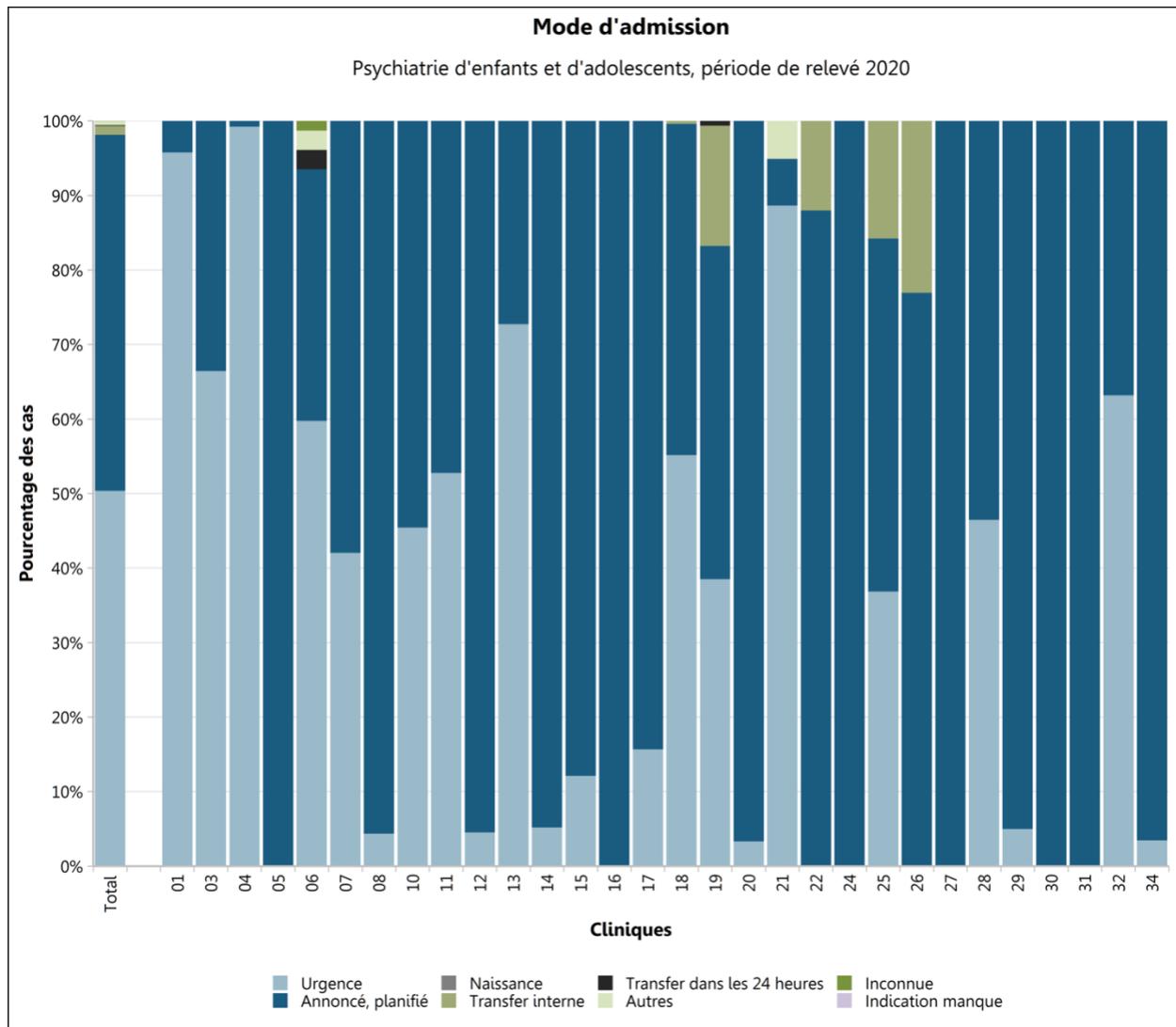


Figure 38 : Mode d'admission au sein des cliniques

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

Clinique	Urgence	Annoncé, planifié	Naissance	Transfer interne	Transfer dans les 24 heures	Autres	Inconnue	Indication manqué
Total	1875	1779	0	45	3	20	1	0
01	91	4	0	0	0	0	0	0
03	97	49	0	0	0	0	0	0
04	258	2	0	0	0	0	0	0
05	0	25	0	0	0	0	0	0
06	46	26	0	0	2	2	1	0
07	119	164	0	0	0	0	0	0
08	4	88	0	0	0	0	0	0
10	189	227	0	0	0	0	0	0
11	144	129	0	0	0	0	0	0
12	7	148	0	0	0	0	0	0
13	88	33	0	0	0	0	0	0
14	3	55	0	0	0	0	0	0
15	8	58	0	0	0	0	0	0
16	0	70	0	0	0	0	0	0
17	8	43	0	0	0	0	0	0
18	139	112	0	1	0	0	0	0
19	62	72	0	26	1	0	0	0
20	1	29	0	0	0	0	0	0
21	313	22	0	0	0	18	0	0
22	0	22	0	3	0	0	0	0
24	0	1	0	0	0	0	0	0
25	7	9	0	3	0	0	0	0
26	0	40	0	12	0	0	0	0
27	0	38	0	0	0	0	0	0
28	66	76	0	0	0	0	0	0
29	1	19	0	0	0	0	0	0
30	0	30	0	0	0	0	0	0
31	0	30	0	0	0	0	0	0
32	223	130	0	0	0	0	0	0
34	1	28	0	0	0	0	0	0

Tableau 17 : 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	Autres	Inconnue	Indication manquée
Total	50.4%	47.8%	0.0%	1.2%	0.1%	0.5%	0.0%	0.0%
01	95.8%	4.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03	66.4%	33.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
04	99.2%	0.8%	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%
06	59.7%	33.8%	0.0%	0.0%	2.6%	2.6%	1.3%	0.0%
07	42.0%	58.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
08	4.3%	95.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10	45.4%	54.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
11	52.7%	47.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
12	4.5%	95.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
13	72.7%	27.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14	5.2%	94.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
15	12.1%	87.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
17	15.7%	84.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
18	55.2%	44.4%	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
19	38.5%	44.7%	0.0%	16.1%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%
20	3.3%	96.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	88.7%	6.2%	0.0%	0.0%	0.0%	5.1%	0.0%	0.0%
22	0.0%	88.0%	0.0%	12.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	36.8%	47.4%	0.0%	15.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
26	0.0%	76.9%	0.0%	23.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	46.5%	53.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
29	5.0%	95.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	0.0%	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	63.2%	36.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
34	3.4%	96.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

Tableau 18 : Mode d'admission au sein des cliniques (pourcentage)

Durée de séjour

Clinique	Moyenne	+/- SD	Minimum	Percentile 25	Médiane	Percentile 75	Maximum	Valide N	Manquant
Total	36.6	46.6	0.0	6.0	17.8	52.9	467.0	3723	0
01	29.1	28.5	2.0	9.0	22.0	38.9	179.9	95	0
03	13.5	14.2	1.0	5.2	10.0	15.0	127.0	146	0
04	15.4	30.8	0.0	2.0	5.0	13.0	251.0	260	0
05	156.4	117.3	13.0	64.9	121.5	214.8	457.2	25	0
06	28.9	23.1	0.0	14.0	22.0	37.0	115.0	77	0
07	28.4	21.4	1.0	9.6	24.0	45.5	112.0	283	0
08	66.1	46.1	0.0	34.9	62.8	93.5	211.0	92	0
10	45.0	48.6	1.0	8.0	22.5	74.2	396.8	416	0
11	41.2	52.8	1.0	10.0	24.0	55.0	427.0	273	0
12	18.3	16.6	1.8	9.5	15.0	21.0	161.0	155	0
13	11.9	12.4	0.0	3.0	8.0	15.0	61.3	121	0
14	90.7	75.5	1.0	35.5	74.7	128.9	323.9	58	0
15	96.3	52.5	1.0	65.5	86.7	133.3	217.0	66	0
16	16.9	11.1	1.0	9.0	14.8	21.3	55.0	70	0
17	33.4	21.1	1.0	19.5	32.6	45.0	94.1	51	0
18	51.7	48.5	1.0	10.9	36.0	82.9	211.0	252	0
19	26.2	40.8	1.0	8.0	18.6	31.0	467.0	161	0
20	68.5	20.3	21.3	59.8	72.9	80.7	108.6	30	0
21	15.1	19.2	1.0	5.0	9.0	20.0	203.0	353	0
22	84.4	46.5	3.0	64.0	98.0	119.0	180.0	25	0
24	24.0	-	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	1	0
25	11.0	17.0	1.0	1.0	4.0	13.0	69.0	19	0
26	69.1	34.1	1.0	50.8	73.0	86.8	202.0	52	0
27	72.5	66.9	3.0	28.0	50.8	94.8	265.4	38	0
28	72.3	51.0	1.0	29.0	70.0	100.8	310.0	142	0
29	95.0	60.0	12.0	51.6	102.0	118.3	267.3	20	0
30	92.8	48.2	13.1	72.4	87.2	114.6	222.8	30	0
31	92.8	48.2	13.1	72.4	87.2	114.6	222.8	30	0
32	14.2	34.7	0.0	1.0	2.0	4.0	399.5	353	0
34	82.2	43.5	1.0	60.5	81.6	106.0	184.5	29	0

Tableau 19 : Durée de séjour au sein des cliniques

Séjours de courte durée

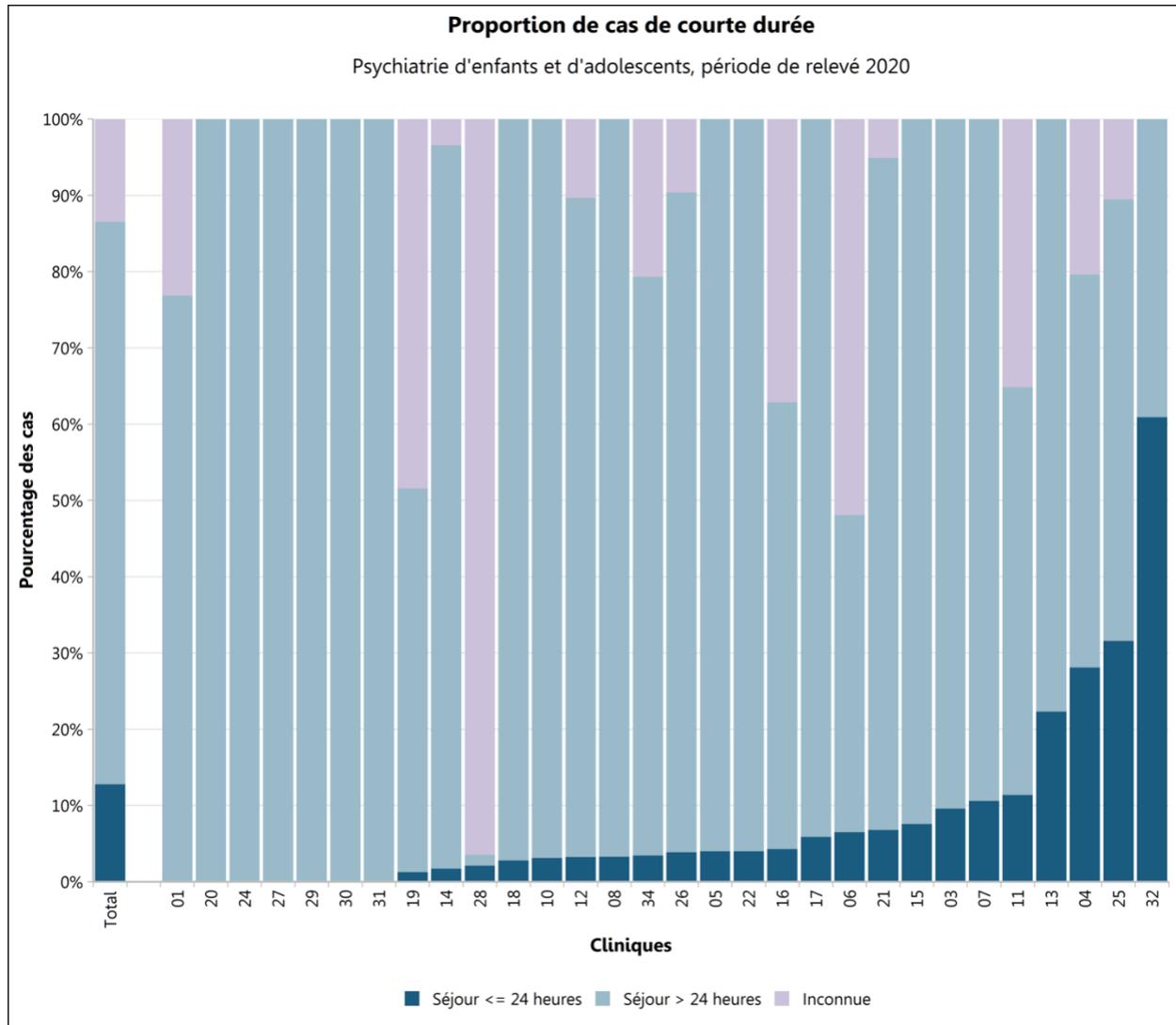


Figure 39 : Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques

Proportion de cas de courte durée <= 24 h au sein des cliniques

Clinique	Séjour > 24 heures		Séjour <= 24 heures		Inconnue	
Total	2747	73.8%	475	12.8%	501	13.5%
01	73	76.8%	0	0.0%	22	23.2%
03	132	90.4%	14	9.6%	0	0.0%
04	134	51.5%	73	28.1%	53	20.4%
05	24	96.0%	1	4.0%	0	0.0%
06	32	41.6%	5	6.5%	40	51.9%
07	253	89.4%	30	10.6%	0	0.0%
08	89	96.7%	3	3.3%	0	0.0%
10	403	96.9%	13	3.1%	0	0.0%
11	146	53.5%	31	11.4%	96	35.2%
12	134	86.5%	5	3.2%	16	10.3%
13	94	77.7%	27	22.3%	0	0.0%
14	55	94.8%	1	1.7%	2	3.4%
15	61	92.4%	5	7.6%	0	0.0%
16	41	58.6%	3	4.3%	26	37.1%
17	48	94.1%	3	5.9%	0	0.0%
18	245	97.2%	7	2.8%	0	0.0%
19	81	50.3%	2	1.2%	78	48.4%
20	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
21	311	88.1%	24	6.8%	18	5.1%
22	24	96.0%	1	4.0%	0	0.0%
24	1	100%	0	0.0%	0	0.0%
25	11	57.9%	6	31.6%	2	10.5%
26	45	86.5%	2	3.8%	5	9.6%
27	38	100%	0	0.0%	0	0.0%
28	2	1.4%	3	2.1%	137	96.5%
29	20	100%	0	0.0%	0	0.0%
30	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
31	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
32	138	39.1%	215	60.9%	0	0.0%
34	22	75.9%	1	3.4%	6	20.7%

Tableau 20: Proportion de cas de courte durée au sein des cliniques

Cas HoNOSCA exclus

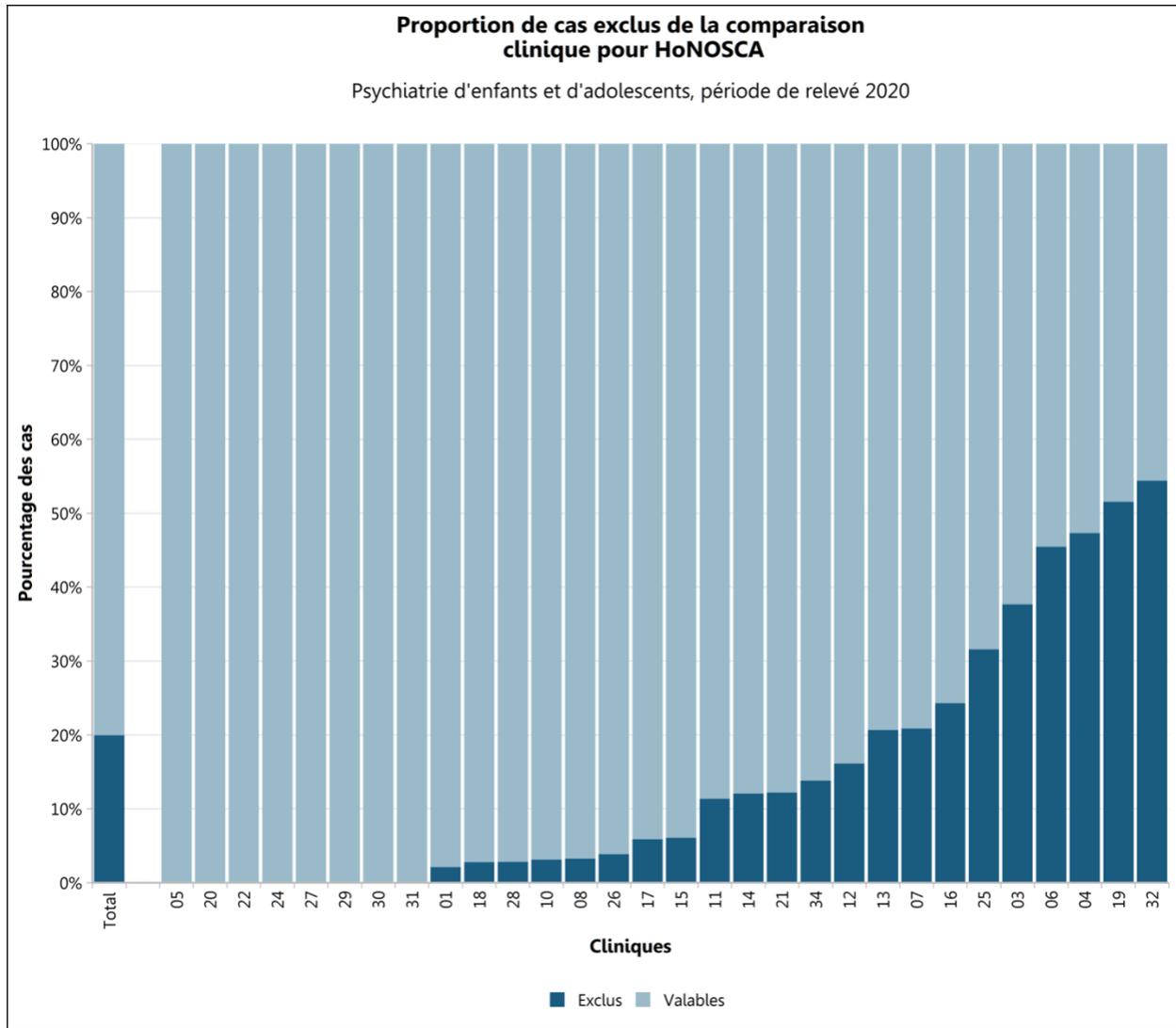


Figure 40 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Clinique	Valables		Exclus	
	Total	2980	80.0%	743
01	93	97.9%	2	2.1%
03	91	62.3%	55	37.7%
04	137	52.7%	123	47.3%
05	25	100%	0	0.0%
06	42	54.5%	35	45.5%
07	224	79.2%	59	20.8%
08	89	96.7%	3	3.3%
10	403	96.9%	13	3.1%
11	242	88.6%	31	11.4%
12	130	83.9%	25	16.1%
13	96	79.3%	25	20.7%
14	51	87.9%	7	12.1%
15	62	93.9%	4	6.1%
16	53	75.7%	17	24.3%
17	48	94.1%	3	5.9%
18	245	97.2%	7	2.8%
19	78	48.4%	83	51.6%
20	30	100%	0	0.0%
21	310	87.8%	43	12.2%
22	25	100%	0	0.0%
24	1	100%	0	0.0%
25	13	68.4%	6	31.6%
26	50	96.2%	2	3.8%
27	38	100%	0	0.0%
28	138	97.2%	4	2.8%
29	20	100%	0	0.0%
30	30	100%	0	0.0%
31	30	100%	0	0.0%
32	161	45.6%	192	54.4%
34	25	86.2%	4	13.8%

Tableau 21 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA

Cas HoNOSCA-SR exclus

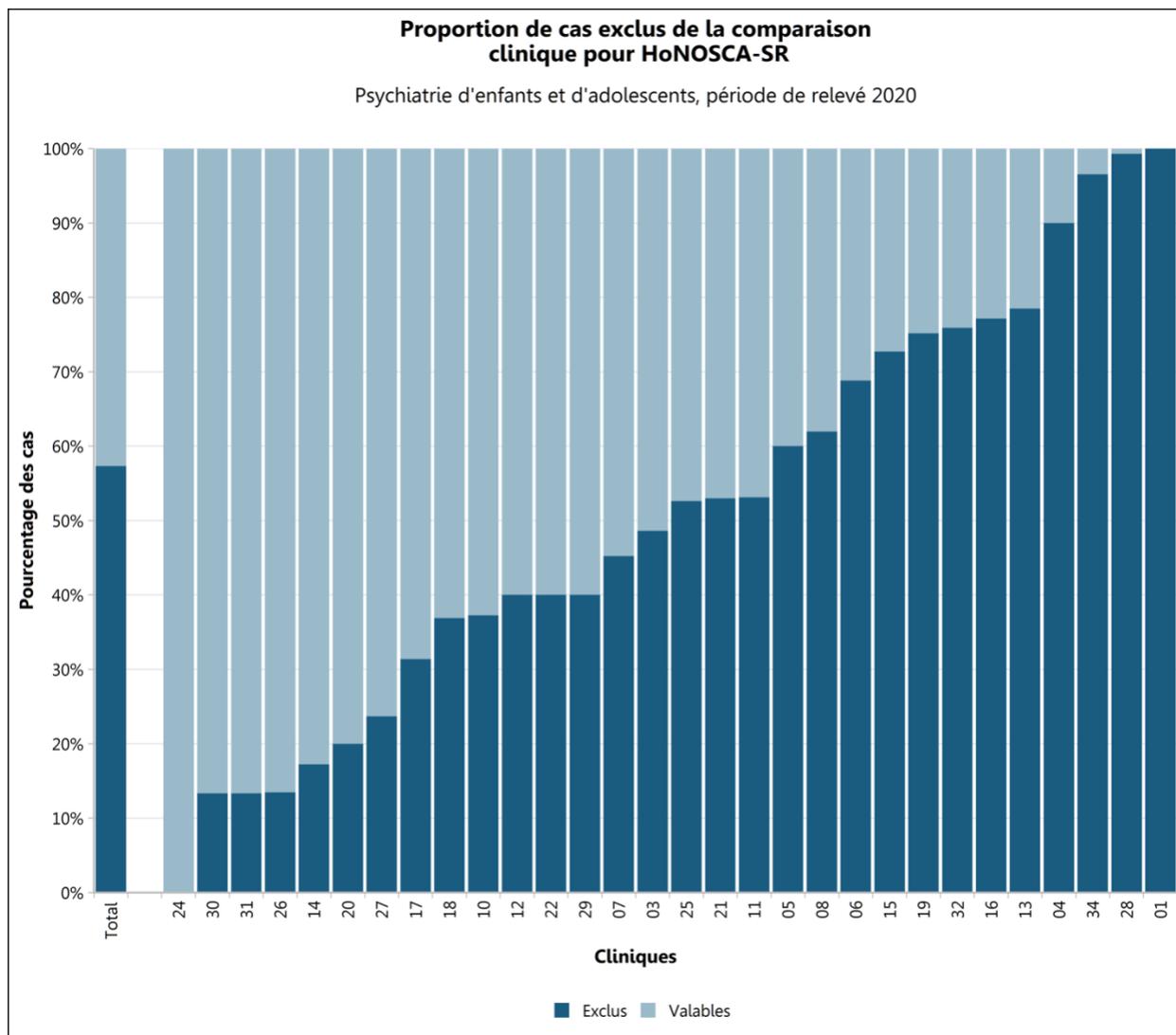


Figure 41 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

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

Clinique		Valables		Exclus
Total	1589	42.7%	2134	57.3%
01	0	0.0%	95	100%
03	75	51.4%	71	48.6%
04	26	10.0%	234	90.0%
05	10	40.0%	15	60.0%
06	24	31.2%	53	68.8%
07	155	54.8%	128	45.2%
08	35	38.0%	57	62.0%
10	261	62.7%	155	37.3%
11	128	46.9%	145	53.1%
12	93	60.0%	62	40.0%
13	26	21.5%	95	78.5%
14	48	82.8%	10	17.2%
15	18	27.3%	48	72.7%
16	16	22.9%	54	77.1%
17	35	68.6%	16	31.4%
18	159	63.1%	93	36.9%
19	40	24.8%	121	75.2%
20	24	80.0%	6	20.0%
21	166	47.0%	187	53.0%
22	15	60.0%	10	40.0%
24	1	100%	0	0.0%
25	9	47.4%	10	52.6%
26	45	86.5%	7	13.5%
27	29	76.3%	9	23.7%
28	1	0.7%	141	99.3%
29	12	60.0%	8	40.0%
30	26	86.7%	4	13.3%
31	26	86.7%	4	13.3%
32	85	24.1%	268	75.9%
34	1	3.4%	28	96.6%

Tableau 22 : Proportion de cas exclus de la comparaison clinique pour HoNOSCA-SR

Proportion des séjours de 1-6 jours (analysée pour la première fois dans l'année de mesure 2020)

Proportion des séjours de 1-6 jours

Clinique		Séjour >= 7 jours		Séjour 1-6 jours		Inconnue
Total	2325	71.6%	570	17.5%	353	10.9%
01	73	76.8%	17	17.9%	5	5.3%
03	97	73.5%	35	26.5%	0	0.0%
04	83	44.4%	70	37.4%	34	18.2%
05	24	100%	0	0.0%	0	0.0%
06	35	48.6%	4	5.6%	33	45.8%
07	214	84.6%	39	15.4%	0	0.0%
08	84	94.4%	5	5.6%	0	0.0%
10	343	85.1%	60	14.9%	0	0.0%
11	159	65.7%	32	13.2%	51	21.1%
12	109	72.7%	28	18.7%	13	8.7%
13	61	64.9%	33	35.1%	0	0.0%
14	52	91.2%	3	5.3%	2	3.5%
15	60	98.4%	1	1.6%	0	0.0%
16	53	79.1%	6	9.0%	8	11.9%
17	46	95.8%	2	4.2%	0	0.0%
18	211	86.1%	34	13.9%	0	0.0%
19	74	46.5%	16	10.1%	69	43.4%
20	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
21	213	64.7%	109	33.1%	7	2.1%
22	22	91.7%	2	8.3%	0	0.0%
24	1	100%	0	0.0%	0	0.0%
25	6	46.2%	5	38.5%	2	15.4%
26	46	92.0%	0	0.0%	4	8.0%
27	35	92.1%	3	7.9%	0	0.0%
28	11	7.9%	6	4.3%	122	87.8%
29	20	100%	0	0.0%	0	0.0%
30	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
31	30	100%	0	0.0%	0	0.0%
32	79	57.2%	59	42.8%	0	0.0%
34	24	85.7%	1	3.6%	3	10.7%

Tableau 23 : Proportion de cas où plus de 24 heures et moins de 7 jours se sont écoulés entre la mesure d'entrée et la mesure de sortie (analysée pour la première fois dans l'année de mesure 2020)

8.2 Résultats de mesure

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

Clinique	Valide N	Paramètre de qualité		Valeur de comparaison		IC simple de la valeur de comparaison		IC simultané de la valeur de comparaison	
		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)
01	93	5.827	0.566	-0.597	0.558	-1.691	0.497	-2.351	1.157
03	91	6.435	0.573	0.012	0.565	-1.096	1.119	-1.764	1.788
04	137	6.599	0.489	0.176	0.480	-0.765	1.116	-1.333	1.684
05	25	1.349	1.112	-5.074	1.108	-	-	-	-
06	42	10.365	0.813	3.942	0.807	2.358	5.525	1.403	6.480
07	224	6.442	0.378	0.018	0.366	-0.699	0.736	-1.132	1.169
08	89	5.478	0.577	-0.946	0.569	-2.062	0.170	-2.735	0.844
10	403	6.671	0.271	0.248	0.254	-0.251	0.747	-0.552	1.048
11	242	5.105	0.366	-1.318	0.353	-2.011	-0.626	-2.429	-0.208
12	130	10.126	0.521	3.703	0.512	2.698	4.707	2.092	5.313
13	96	5.155	0.556	-1.269	0.548	-2.343	-0.194	-2.992	0.454
14	51	7.794	0.749	1.371	0.744	-0.087	2.828	-0.967	3.708
15	62	6.645	0.699	0.222	0.693	-1.137	1.581	-1.957	2.401
16	53	6.605	0.750	0.181	0.744	-1.277	1.640	-2.158	2.520
17	48	5.031	0.760	-1.393	0.754	-2.872	0.086	-3.764	0.978
18	245	6.761	0.391	0.338	0.380	-0.407	1.082	-0.856	1.532
19	78	6.010	2.112	-0.414	2.110	-4.552	3.724	-7.050	6.222
20	30	5.453	0.974	-0.970	0.969	-2.871	0.930	-4.018	2.078
21	310	7.994	0.412	1.571	0.401	0.784	2.358	0.308	2.833
22	25	3.871	1.086	-2.553	1.081	-	-	-	-
24	1	20.984	5.209	14.561	5.208	-	-	-	-
25	13	5.276	1.443	-1.148	1.440	-	-	-	-
26	50	6.017	0.804	-0.406	0.798	-1.971	1.159	-2.916	2.104
27	38	3.926	0.900	-2.497	0.895	-4.252	-0.743	-5.311	0.316
28	138	5.568	0.509	-0.856	0.500	-1.836	0.124	-2.427	0.716
29	20	3.346	1.179	-3.078	1.175	-	-	-	-
30	30	6.139	1.118	-0.284	1.114	-2.468	1.900	-3.787	3.218
31	30	6.139	1.118	-0.284	1.114	-2.468	1.900	-3.787	3.218
32	161	5.127	0.426	-1.297	0.415	-2.110	-0.483	-2.602	0.008
34	25	5.685	1.097	-0.739	1.092	-	-	-	-

Tableau 24 : 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	Valide N	Paramètre de qualité		Valeur de comparaison		IC simple de la valeur de comparaison		IC simultané de la valeur de comparaison	
		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)
01	0	-	-	-	-	-	-	-	-
03	75	9.250	0.888	1.717	0.870	0.011	3.424	-0.992	4.427
04	26	10.375	1.477	2.843	1.466	-	-	-	-
05	10	10.754	2.487	3.221	2.481	-	-	-	-
06	24	8.230	1.483	0.698	1.473	-	-	-	-
07	155	4.211	0.621	-3.321	0.595	-4.489	-2.154	-5.175	-1.468
08	35	7.068	1.231	-0.465	1.219	-2.855	1.926	-4.260	3.330
10	261	9.267	0.461	1.734	0.426	0.899	2.569	0.409	3.060
11	128	6.850	0.698	-0.683	0.675	-2.007	0.641	-2.785	1.420
12	93	5.162	0.823	-2.371	0.804	-3.948	-0.793	-4.875	0.134
13	26	6.328	1.432	-1.205	1.421	-	-	-	-
14	48	8.518	1.085	0.986	1.070	-1.113	3.085	-2.347	4.319
15	18	8.691	1.712	1.158	1.703	-	-	-	-
16	16	9.990	1.805	2.457	1.796	-	-	-	-
17	35	7.008	1.221	-0.524	1.208	-2.893	1.845	-4.286	3.237
18	159	8.607	0.707	1.075	0.685	-0.268	2.418	-1.058	3.207
19	40	6.193	1.152	-1.339	1.138	-3.571	0.893	-4.883	2.205
20	24	6.508	1.507	-1.024	1.497	-	-	-	-
21	166	5.827	0.708	-1.706	0.685	-3.050	-0.361	-3.840	0.429
22	15	10.753	1.949	3.221	1.941	-	-	-	-
24	1	23.390	7.088	15.858	7.086	-	-	-	-
25	9	5.489	2.383	-2.044	2.376	-	-	-	-
26	45	6.999	1.205	-0.533	1.192	-2.872	1.805	-4.246	3.180
27	29	8.790	1.435	1.257	1.424	-	-	-	-
28	1	12.026	7.103	4.494	7.101	-	-	-	-
29	12	12.014	2.094	4.481	2.086	-	-	-	-
30	26	12.034	1.720	4.501	1.711	-	-	-	-
31	26	12.034	1.720	4.501	1.711	-	-	-	-
32	85	6.479	0.801	-1.054	0.781	-2.586	0.478	-3.486	1.378
34	1	13.792	7.090	6.260	7.088	-	-	-	-

Tableau 25 : 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 concernés au moins par une MLL				
		Nombre	Pourcentage	Marge d'erreur standard	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
Gesamt	3,723	294	7.9%	0.004		
01	95	1	1.1%	0.010	0.000	3.105
03	146	10	6.8%	0.021	2.752	10.947
04	260	0	-	-	-	-
05	25	0	-	-	-	-
06	77	7	9.1%	0.033	2.670	15.512
07	283	20	7.1%	0.015	4.081	10.053
08	92	3	3.3%	0.019	0.000	6.890
10	416	55	13.2%	0.017	9.966	16.476
11	273	30	11.0%	0.019	7.279	14.699
12	155	1	0.6%	0.006	0.000	1.906
13	121	17	14.0%	0.032	7.858	20.241
14	58	9	15.5%	0.048	6.199	24.835
15	66	9	13.6%	0.042	5.357	21.916
16	70	0	-	-	-	-
17	51	0	-	-	-	-
18	252	46	18.3%	0.024	13.485	23.023
19	161	1	0.6%	0.006	0.000	1.835
20	30	0	-	-	-	-
21	353	30	8.5%	0.015	5.590	11.408
22	25	0	-	-	-	-
24	1	0	-	-	-	-
25	19	2	10.5%	0.070	-	-
26	52	0	-	-	-	-
27	38	0	-	-	-	-
28	142	20	14.1%	0.029	8.363	19.806
29	20	0	-	-	-	-
30	30	0	-	-	-	-
31	30	0	-	-	-	-
32	353	29	8.2%	0.015	5.351	11.080
34	29	4	13.8%	0.064	-	-

Tableau 26 : Mesures limitatives de liberté : Proportion de cas concernés

Remarque :

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

Mesures limitatives de liberté : Isolements (intensité)

Clinique	Intensité de l'isolement (fréquence*durée)				
	Valide N	Moyenne	Marge d'erreur standard de la valeur moyenne	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
Total	273	45.662	5.925		
01	1	87.333	-	-	-
06	7	197.898	85.449	-	-
07	20	18.613	4.454	-	-
08	3	1.972	0.882	-	-
10	54	33.446	5.720	22.235	44.657
11	24	9.529	2.516	-	-
13	17	29.830	18.388	-	-
14	8	68.642	16.367	-	-
15	9	34.376	10.813	-	-
18	46	53.198	15.614	22.595	83.801
21	30	110.622	34.597	42.812	178.432
25	2	28.317	16.317	-	-
28	20	4.210	1.323	-	-
32	28	40.472	12.194	-	-
34	4	43.688	43.160	-	-

Tableau 27 : Mesures limitatives de liberté : Isolements (intensité)

Remarques :

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

Seules les cliniques ayant utilisé au moins une fois ces MLL sont visibles dans le tableau.

Mesures limitatives de liberté : Immobilisation (intensité)

Clinique	Intensité de l'immobilisation (fréquence*durée)				
	Valide N	Moyenne	Marge d'erreur standard de la valeur moyenne	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
Total	27	38.726	8.432		
03	7	36.250	8.876	-	-
07	2	16.625	16.375	-	-
10	1	0.033	-	-	-
11	7	22.748	6.941	-	-
12	1	157.783	-	-	-
13	1	10.750	-	-	-
18	3	72.972	51.925	-	-
21	1	101.150	-	-	-
25	1	23.133	-	-	-
32	3	29.200	10.638	-	-

Tableau 28 : Mesures limitatives de liberté : Immobilisation (intensité)

Remarques :

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

Seules les cliniques ayant utilisé au moins une fois ces MLL sont visibles dans le tableau.

Mesures limitatives de liberté : Médication forcée (fréquence)

Clinique	Médication forcée (fréquence/cas)				
	Valide N	Moyenne	Marge d'erreur standard de la valeur moyenne	IC 95% (limite inférieure)	IC 95% (limite supérieure)
Total	36	1.361	0.133		
03	7	1.429	0.297	-	-
06	2	1.500	0.500	-	-
07	8	1.875	0.479	-	-
11	1	1.000	-	-	-
13	6	1.167	0.167	-	-
18	6	1.000	0.000	-	-
19	1	1.000	-	-	-
32	5	1.200	0.200	-	-

Tableau 29 : Mesures limitatives de liberté : médication forcée (fréquence)

Remarques :

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

Seules les cliniques ayant utilisé au moins une fois ces MLL sont visibles dans le tableau.

8.3 Qualité des données

Qualité des données - HoNOSCA total (y compris admission/sortie et MB) (pourcentage)

Clinique	Total	Complet (évaluable)	Incomplet (évaluable)	Drop-out (non influçable)	Drop-out (influçable)	Non évaluable (insuffisant)	Non évaluable (manquant)
Total	100%	66.6%	16.2%	7.2%	5.0%	1.2%	3.8%
01	100%	65.3%	32.6%	0.0%	0.0%	2.1%	0.0%
03	100%	42.5%	20.5%	6.8%	30.1%	0.0%	0.0%
04	100%	51.2%	5.0%	18.8%	20.0%	0.8%	4.2%
05	100%	96.0%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	100%	27.3%	28.6%	1.3%	1.3%	15.6%	26.0%
07	100%	65.4%	16.3%	2.8%	14.1%	1.4%	0.0%
08	100%	77.2%	21.7%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%
10	100%	85.8%	13.5%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%
11	100%	80.6%	9.9%	3.7%	5.1%	0.7%	0.0%
12	100%	63.9%	20.0%	0.0%	14.8%	0.0%	1.3%
13	100%	62.8%	24.0%	11.6%	0.0%	0.0%	1.7%
14	100%	84.5%	3.4%	1.7%	5.2%	0.0%	5.2%
15	100%	81.8%	13.6%	4.5%	0.0%	0.0%	0.0%
16	100%	71.4%	5.7%	0.0%	0.0%	1.4%	21.4%
17	100%	68.6%	25.5%	5.9%	0.0%	0.0%	0.0%
18	100%	97.2%	2.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%
19	100%	0.0%	48.4%	0.6%	0.6%	6.2%	44.1%
20	100%	96.7%	3.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
21	100%	68.3%	19.5%	4.2%	0.3%	3.1%	4.5%
22	100%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
24	100%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	100%	84.2%	5.3%	10.5%	0.0%	0.0%	0.0%
26	100%	82.7%	17.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
27	100%	84.2%	15.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
28	100%	91.5%	7.0%	0.7%	0.7%	0.0%	0.0%
29	100%	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
30	100%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
31	100%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
32	100%	41.4%	16.4%	41.1%	1.1%	0.0%	0.0%
34	100%	82.8%	3.4%	3.4%	0.0%	0.0%	10.3%

Tableau 30 : Qualité des données HoNOSCA total (pourcentage)

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

Clinique	Total	Complet (évaluable)	Incomplet (évaluable)	Drop-out (non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (insuffisant)	Non évaluable (manquant)
Total	3723	2480	602	269	185	44	143
01	95	62	31	0	0	2	0
03	146	62	30	10	44	0	0
04	260	133	13	49	52	2	11
05	25	24	1	0	0	0	0
06	77	21	22	1	1	12	20
07	283	185	46	8	40	4	0
08	92	71	20	1	0	0	0
10	416	357	56	2	1	0	0
11	273	220	27	10	14	2	0
12	155	99	31	0	23	0	2
13	121	76	29	14	0	0	2
14	58	49	2	1	3	0	3
15	66	54	9	3	0	0	0
16	70	50	4	0	0	1	15
17	51	35	13	3	0	0	0
18	252	245	5	2	0	0	0
19	161	0	78	1	1	10	71
20	30	29	1	0	0	0	0
21	353	241	69	15	1	11	16
22	25	0	25	0	0	0	0
24	1	1	0	0	0	0	0
25	19	16	1	2	0	0	0
26	52	43	9	0	0	0	0
27	38	32	6	0	0	0	0
28	142	130	10	1	1	0	0
29	20	15	5	0	0	0	0
30	30	30	0	0	0	0	0
31	30	30	0	0	0	0	0
32	353	146	58	145	4	0	0
34	29	24	1	1	0	0	3

Tableau 31 : Qualité des données HoNOSCA total (nombre de cas)

Qualité des données – HoNOSCA-SR total (y compris admission/sortie et MB) (pourcentage)

Clinique	Total	Complet (évaluable)	Incomplet (évaluable)	Drop-out (non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (insuffisant)	Non évaluable (manquant)
Total	100%	36.9%	6.2%	32.5%	14.0%	3.4%	7.0%
01	100%	0.0%	0.0%	18.9%	57.9%	0.0%	23.2%
03	100%	47.9%	3.4%	22.6%	26.0%	0.0%	0.0%
04	100%	9.6%	0.4%	52.3%	11.2%	0.0%	26.5%
05	100%	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	0.0%
06	100%	29.9%	1.3%	18.2%	3.9%	7.8%	39.0%
07	100%	55.1%	0.4%	1.4%	4.2%	38.9%	0.0%
08	100%	33.7%	4.3%	30.4%	30.4%	1.1%	0.0%
10	100%	57.7%	6.0%	30.3%	6.0%	0.0%	0.0%
11	100%	31.9%	15.0%	9.9%	42.5%	0.7%	0.0%
12	100%	45.8%	14.2%	10.3%	19.4%	0.0%	10.3%
13	100%	16.5%	5.8%	29.8%	46.3%	1.7%	0.0%
14	100%	77.6%	5.2%	13.8%	1.7%	0.0%	1.7%
15	100%	27.3%	1.5%	69.7%	1.5%	0.0%	0.0%
16	100%	22.9%	0.0%	31.4%	8.6%	0.0%	37.1%
17	100%	64.7%	3.9%	31.4%	0.0%	0.0%	0.0%
18	100%	63.1%	0.4%	29.4%	7.1%	0.0%	0.0%
19	100%	0.0%	24.8%	27.3%	3.7%	3.1%	41.0%
20	100%	76.7%	3.3%	16.7%	3.3%	0.0%	0.0%
21	100%	33.4%	13.6%	39.4%	8.5%	0.3%	4.8%
22	100%	0.0%	60.0%	24.0%	16.0%	0.0%	0.0%
24	100%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
25	100%	0.0%	52.6%	31.6%	5.3%	0.0%	10.5%
26	100%	90.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.6%
27	100%	68.4%	7.9%	10.5%	13.2%	0.0%	0.0%
28	100%	0.7%	0.0%	93.7%	5.6%	0.0%	0.0%
29	100%	60.0%	0.0%	25.0%	15.0%	0.0%	0.0%
30	100%	86.7%	0.0%	10.0%	3.3%	0.0%	0.0%
31	100%	86.7%	0.0%	10.0%	3.3%	0.0%	0.0%
32	100%	25.5%	0.0%	62.3%	12.2%	0.0%	0.0%
34	100%	3.4%	0.0%	75.9%	0.0%	0.0%	20.7%

Tableau 32 : Qualité des données HoNOSCA-SR total (pourcentage)

Qualité des données – HoNOSCA-SR total (y compris admission/sortie et MB) (nombre de cas)

Clinique	Total	Complet (évaluable)	Incomplet (évaluable)	Drop-out (non influençable)	Drop-out (influençable)	Non évaluable (insuffisant)	Non évaluable (manquant)
Total	3723	1375	231	1209	521	127	260
01	95	0	0	18	55	0	22
03	146	70	5	33	38	0	0
04	260	25	1	136	29	0	69
05	25	10	0	15	0	0	0
06	77	23	1	14	3	6	30
07	283	156	1	4	12	110	0
08	92	31	4	28	28	1	0
10	416	240	25	126	25	0	0
11	273	87	41	27	116	2	0
12	155	71	22	16	30	0	16
13	121	20	7	36	56	2	0
14	58	45	3	8	1	0	1
15	66	18	1	46	1	0	0
16	70	16	0	22	6	0	26
17	51	33	2	16	0	0	0
18	252	159	1	74	18	0	0
19	161	0	40	44	6	5	66
20	30	23	1	5	1	0	0
21	353	118	48	139	30	1	17
22	25	0	15	6	4	0	0
24	1	1	0	0	0	0	0
25	19	0	10	6	1	0	2
26	52	47	0	0	0	0	5
27	38	26	3	4	5	0	0
28	142	1	0	133	8	0	0
29	20	12	0	5	3	0	0
30	30	26	0	3	1	0	0
31	30	26	0	3	1	0	0
32	353	90	0	220	43	0	0
34	29	1	0	22	0	0	6

Tableau 33 : Qualité des données HoNOSCA-SR total (nombre de cas)

Qualité des données globale pour les mesures limitatives de liberté consignées (relevées après le 1.1.2014, cas complets, 01.01.2020 - 31.12.2020)

Clinique	Total	Complété correctement		Complété incorrectement		
Total	807	100%	798	98.9%	9	1.1%
01	1	100%	1	100.0%	0	0.0%
03	19	100%	19	100.0%	0	0.0%
06	20	100%	17	85.0%	3	15.0%
07	45	100%	45	100.0%	0	0.0%
08	7	100%	7	100.0%	0	0.0%
10	94	100%	94	100.0%	0	0.0%
11	105	100%	105	100.0%	0	0.0%
12	5	100%	1	20.0%	4	80.0%
13	51	100%	51	100.0%	0	0.0%
14	37	100%	35	94.6%	2	5.4%
15	32	100%	32	100.0%	0	0.0%
18	145	100%	145	100.0%	0	0.0%
19	1	100%	1	100.0%	0	0.0%
21	102	100%	102	100.0%	0	0.0%
25	7	100%	7	100.0%	0	0.0%
28	56	100%	56	100.0%	0	0.0%
32	72	100%	72	100.0%	0	0.0%
34	8	100%	8	100.0%	0	0.0%

Tableau 34 : Qualité des données mesures limitatives de liberté

9 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 21 se situe au-dessus de la ligne zéro. Cette clinique présente donc une valeur différentielle HoNOSCA nettement plus élevée que la différence moyenne HoNOSCA des cliniques. La clinique 21 a livré 310 cas valables. Son taux de retour est de 92,1%. Cette valeur correspond à la somme de la proportion de cas évaluables et de drop-outs non influençables.

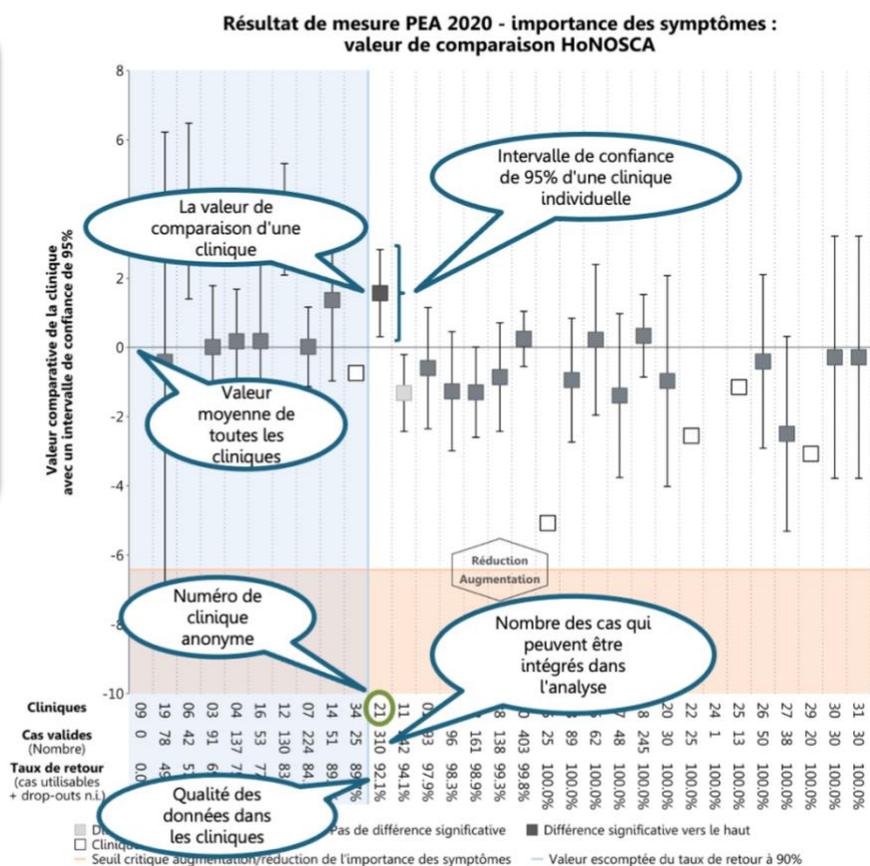


Figure 42 : Aide à la lecture valeurs comparatives et proportion de cas affectés

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.

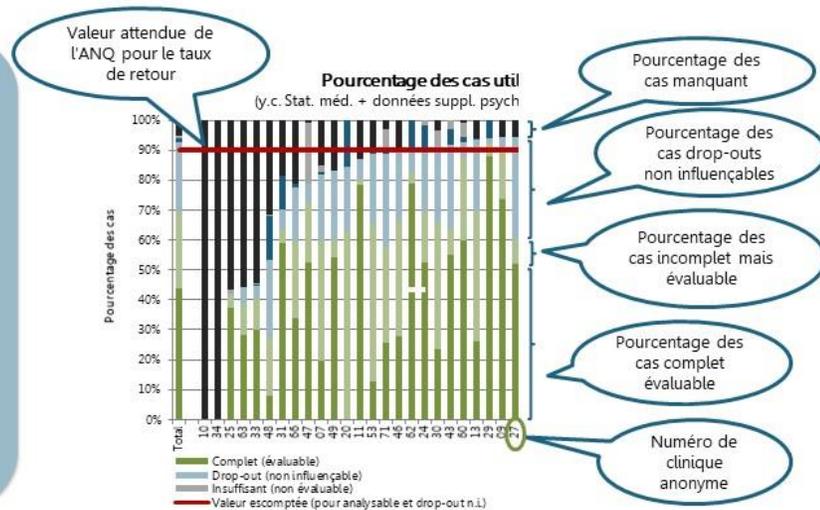


Figure 43 : Aide à la lecture graphique cumulé à colonnes

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.

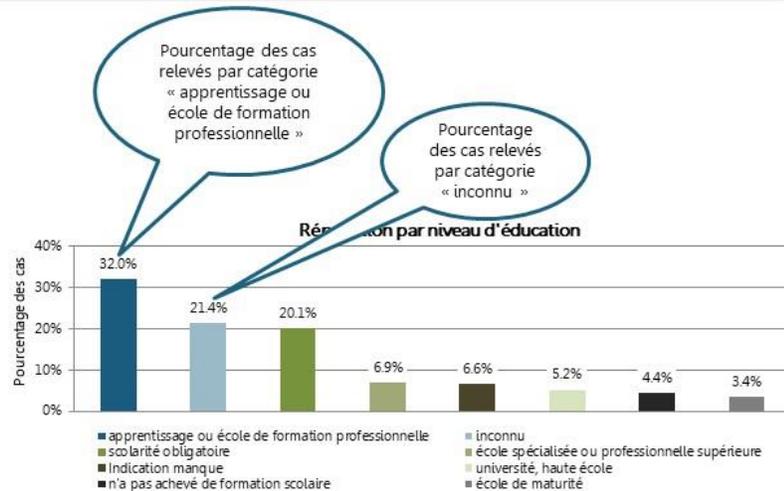


Figure 44 : Aide à la lecture graphique à colonnes

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).

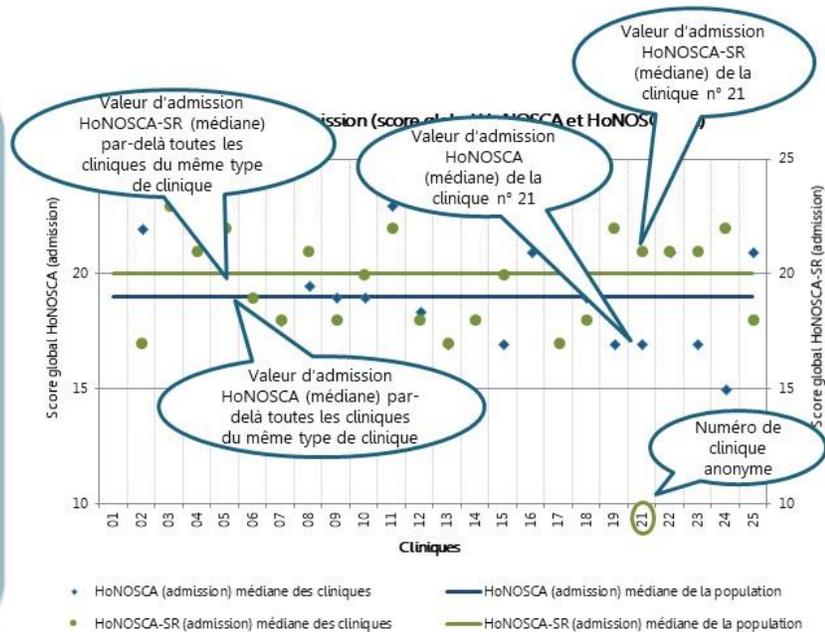


Figure 45 : Aide à la lecture graphique à points

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%).

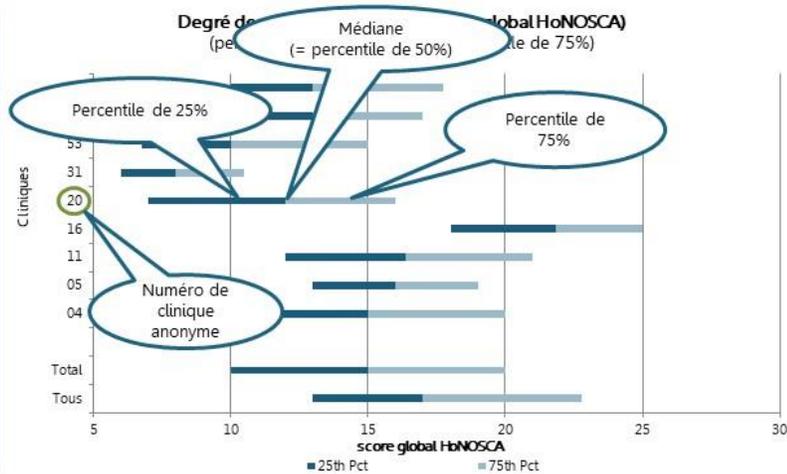


Figure 46 : Aide à la lecture boxplot

10 Bibliographie

ANQ - Hochstrasser, B., Ruffin, 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. (2021). Qualitätsvergleiche psychiatrischer Einrichtungen.
ANQ - Expertengruppe Methodendiskussion.

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 Psy-chiatry*, 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.

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.

R Core Team (2018). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria.



Impressum

Titre	Importance des symptômes et mesures limitatives de liberté, psychiatrie d'enfants et d'adolescents, rapport comparatif national, période de relevé 2020
Auteurs	Roman di Francesco, chef de projet, w hoch 2 GmbH Dr. Benjamin Steinweg, w hoch 2 GmbH Philipp Kronenberg, w hoch 2 GmbH Luc Drohé, w hoch 2 GmbH
Lieu de publication et année	Berne, Septembre 2021 (version 1.0)
Citation	ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne ; w hoch 2 GmbH, Berne (2021). Importance des symptômes et mesures limitatives de liberté, psychiatrie d'enfants et d'adolescents, rapport comparatif national, période de relevé 2020
Groupe Qualité Psychiatrie ANQ	Dr. med. Christine Besse, CHUV, Lausanne Dr. phil. André Della Casa, PUK, Zürich Bruno Dolci, IPW, Winterthur PD Dr. med. Dr. phil. Ulrich Michael Hemmeter, SG Psychiatrie-Dienste Nord Prof. Dr. med. Stefan Kaiser, HUG, Genf Prof. Dr. med. Wolfram Kawohl, Clenia Schössli AG, Oetwil am See Panagiotis Lazaridis, UPD, Bern Dr. med. Nadja Weir, Gesundheitsdirektion Zürich
Traduction	Français : Elsa Scialom, w hoch 2 GmbH Italien : PureFluent Limited, London, W1T 1JU, GB
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