

GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES ET DE L'AJUSTEMENT DES RISQUES

IMPORTANCE DES SYMPTÔMES (ÉVALUATION PAR DES TIERS ET AUTOÉVALUATION)

Axe x	Sur l'axe x, les valeurs des cliniques sont classées par ordre croissant de leur taux de retour (taux de réponse). Le taux de retour comprend le nombre de cas complets et incomplets, ainsi que les dropouts non influençables. Un cas est considéré comme complet, lorsque toutes les variables (données de mesure à l'admission et à la sortie ainsi que les données minimales et données supplémentaires Psychiatrie de l'OFS au format ANQ) ont été livrées avec une valeur valable. Pour les cas incomplets, certaines variables principales (p. ex. date du relevé) et le nombre d'items prescrits par instrument de mesure doivent obligatoirement être disponibles.
Axe y	L'axe y présente le <u>résultat de mesure épuré des risques</u> de la réduction de l'importance des symptômes. La valeur comparative représentée indique de combien la réduction de l'importance des symptômes de chaque clinique est inférieure ou supérieure à la moyenne du groupe de référence.
Ligne zéro	La ligne grise horizontale (ligne zéro) indique la moyenne globale de la réduction de l'importance des symptômes <u>épurée des risques</u> de toutes les cliniques participantes.
Ligne bleue	La ligne bleue verticale qui traverse les points de données indique l'intervalle de confiance de 95% d'une clinique, à savoir la zone dans laquelle la valeur de mesure évolue avec une probabilité de 95%.
Zone blanche	La zone blanche de la réduction de l'importance des symptômes comprend les cliniques dont les résultats de mesure ajustés aux risques affichent une réduction moyenne de l'importance des symptômes chez les patientes et patients. Dans les cliniques dont l'intégralité de l'intervalle de confiance se situe dans cette zone, il y a lieu de considérer avec une probabilité de 95% qu'une clientèle représentative de la Suisse aurait connu une réduction de l'importance des symptômes pendant son séjour (résultat statistiquement significatif).
Zone orange	La zone orange de la hausse de l'importance des symptômes comprend les cliniques dont les résultats de mesure ajustés aux risques affichent une réduction moyenne de l'importance des symptômes chez les patientes et patients. Dans les cliniques dont l'intégralité de l'intervalle de confiance se situe dans cette zone, il y a lieu de considérer avec une probabilité de 95% qu'une clientèle représentative de la Suisse aurait connu une augmentation de l'importance des symptômes pendant son séjour (résultat statistiquement significatif).
Zone bleue	Les cliniques situées dans la zone bleue n'ont pas atteint la valeur de retour attendue initialement fixée. La valeur attendue est de 90% pour HoNOS/HoNOSCA et de 60% pour BSCL/HoNOSCA-SR.

Les symboles suivants sont utilisés pour représenter les valeurs comparatives spécifiques aux cliniques :

-  La clinique a obtenu une qualité des résultats significativement supérieure à celle attendue sur le plan statistique (l'intervalle de confiance de la clinique se situe au-dessus de la ligne zéro).
-  La clinique a obtenu une qualité des résultats significativement inférieure à celle attendue sur le plan statistique (l'intervalle de confiance de la clinique se situe au-dessous de la ligne zéro).
-  La clinique a obtenu une qualité des résultats qui ne diverge pas significativement sur le plan statistique (l'intervalle de confiance de la clinique coupe la ligne du zéro).
-  Les cliniques avec moins de 30 cas évaluable sont présentées sans intervalles de confiance. En présence de petits échantillons, la représentativité des données n'est pas garantie et la pertinence est limitée. Ces valeurs doivent donc être interprétées avec grande précaution.

Le **processus de recherche** permet de trouver la position de la clinique ou du site clinique souhaité. En plaçant le curseur sur le symbole d'une clinique, une fenêtre pop-up apparaît avec les informations suivantes :

- Clinique, site clinique
- Valeur de comparaison (y compris l'intervalle de confiance inférieur et supérieur à 95%)
- Taux de retour (proportion de cas évaluable sur le nombre de cas transmis (%)), nombre total de cas évalués (n)
- Eventuel commentaire d'une clinique

MESURES LIMITATIVES DE LIBERTÉ

Axe x	Sur l' axe x , les valeurs des cliniques sont classées par ordre croissant du numéro de clinique.
Axe y	L'axe y présente la proportion de cas concernés (= cas avec au moins une mesure limitative de liberté) <u>sans épuration des risques</u>. La ligne grise horizontale indique la proportion globale de mesures limitatives de liberté de toutes les cliniques participantes.

Les symboles suivants sont utilisés pour représenter les mesures limitatives de liberté :

-  La clinique fait partie des 25% des cliniques présentant la plus forte proportion de cas concernés par des mesures limitatives de liberté.
-  La clinique fait partie des 25% des cliniques présentant la plus faible proportion de cas concernés par des mesures limitatives de liberté.
-  La clinique fait partie des 50% des cliniques présentant une proportion moyenne de cas concernés par des mesures limitatives de liberté.
-  La clinique présente moins de 30 cas évaluable. En raison de la base de données trop faible, ces cas n'ont pas été pris en compte dans le calcul des quartiles.

Le **processus de recherche** permet d'obtenir la position de la clinique ou du site clinique souhaité (de manière analogue à l'importance des symptômes). En plaçant le curseur sur le symbole d'une clinique, une fenêtre pop-up apparaît avec les informations suivantes :

- Clinique, site clinique
- Nombre de cas concernés par des mesures limitatives de liberté, en pourcentage (%) et en nombre absolu (n) du nombre total de cas évalués (n) d'une clinique
- Eventuel commentaire d'une clinique

Tableau

Le tableau fournit un aperçu détaillé des mesures limitatives de liberté appliquées. Les cliniques sont également réparties en quartiles dans le tableau (25% avec les valeurs les plus faibles, 50% avec des valeurs moyennes et 25% avec les valeurs les plus élevées). Les cliniques présentant moins de 30 cas ou aucun cas évaluable sont dûment signalées. En raison du faible nombre de cas, il a été décidé de renoncer à cette forme de présentation pour la psychiatrie d'enfants et d'adolescents.

FONCTION ZOOM

Il est possible de zoomer sur certaines sections à l'aide d'une fonction de zoom. La zone souhaitée peut être marquée avec le bouton gauche de la souris. L'affichage de la zone concernée est alors agrandi.

COMPARAISON DES CLINIQUES & AJUSTEMENT DES RISQUES

OBJECTIF

Les cas traités au sein des cliniques diffèrent en fonction de certaines caractéristiques qui influencent la probabilité d'une réduction mesurable de l'importance des symptômes. Parmi ces caractéristiques figurent par exemple l'âge ou la classe d'assurance (chambre commune, semi-privée, privée). Afin de garantir une comparaison équitable entre les cliniques, une méthode d'ajustement des risques est utilisée pour neutraliser l'influence de telles caractéristiques.

DEMARCHE

Les cliniques sont comparées à l'aide d'une **valeur comparative**, calculée en trois étapes :

1. Valeur différentielle : pour chaque cas de traitement, la valeur de l'importance des symptômes à la sortie est soustraite de celle à l'admission. On obtient ainsi la valeur différentielle non ajustée.
2. Ajustement des risques : un modèle linéaire multiple tient compte de l'influence des caractéristiques des patientes et patients sous forme de covariables et d'interactions de premier ordre. Le modèle estime la valeur différentielle moyenne de chaque clinique si ses patientes et patients étaient représentatifs de l'ensemble des patientes et patients de son groupe de comparaison (type de clinique). Le résultat des cliniques dont les cas de traitement présentent de nombreuses caractéristiques facilitant une réduction mesurable de l'importance des symptômes sont ajustés à la baisse. À l'inverse, les résultats des cliniques dont les cas de traitement présentent de nombreuses caractéristiques entravant cette réduction sont ajustés à la hausse.
3. Valeur comparative : la valeur comparative est obtenue en soustrayant la réduction moyenne de l'importance des symptômes du groupe de comparaison à la valeur différentielle ajustée en fonction des risques. La valeur comparative présentée dans les rapports comparatifs nationaux décrit donc dans quelle mesure la réduction moyenne de l'importance des symptômes dans une clinique serait plus élevée (valeur positive) ou plus faible (valeur négative) par rapport à la réduction moyenne de l'importance des symptômes dans l'ensemble des cliniques du même type, si la clinique concernée avait traité un groupe de cas représentatif de son type de clinique.

IMPORTANCE DES ECARTS SIGNIFICATIFS

L'ajustement des risques étant une estimation, les résultats sont soumis à une certaine incertitude, raison pour laquelle les rapports indiquent des intervalles de confiance. Ceux-ci délimitent la plage dans laquelle se situe la valeur estimée avec une probabilité de 95%. Un résultat est considéré comme significativement supérieur ou inférieur à la moyenne lorsque sa valeur, y compris son intervalle de confiance complet, se situe respectivement au-dessus ou en dessous de la moyenne.

FACTEURS INFLUENÇANT L'AJUSTEMENT DES RISQUES ET CONCLUSIONS

Parmi les nombreux facteurs influençant l'ajustement des risques, tels que l'âge et le sexe ainsi que leurs interactions (p ex. âge avancé chez les femmes, âge avancé chez les hommes, jeune âge chez les femmes, etc.), plusieurs centaines de grandeurs d'influence potentielles peuvent être prises en compte dans l'ajustement des risques. Leur pondération est recalculée chaque année sur la base des données de l'année précédente. En règle générale, ce sont les interactions entre deux variables qui exercent la plus grande influence. Toutefois, ces interactions ne sont parfois pas intuitivement interprétables. Ainsi, les pondérations ne permettent pas d'identifier immédiatement les groupes d'âge et sexes qui entraînent une correction à la hausse ou à la baisse en raison d'une interaction spécifique. Cependant, cette démarche n'est pas nécessaire pour appliquer l'ajustement des risques.

Le seul et premier objectif de l'ajustement des risques est de garantir que les caractéristiques non influençables des patientes et patients aient une influence sur les résultats et que celui-ci soit pris en compte dans les comparaisons des cliniques.

Pour en déduire des mesures d'amélioration visant à réduire l'importance des symptômes, les détails de l'ajustement des risques et de ses effets sur une clinique spécifique ne fournissent aucun point de repère, étant donné qu'ils concernent exclusivement des caractéristiques de patientes et patients non influençables par les cliniques.

Pour le développement de la qualité, le nouveau tableau de bord des résultats offre de nombreuses possibilités d'analyses spécifiques. Il est ainsi possible d'examiner si les résultats sont moins bons pour un certain groupe de diagnostics ou si les patientes et patients présentent une importance des symptômes plus élevée à leur sortie que dans d'autres cliniques. Cette démarche permet d'identifier les mesures à prendre.

EXPLICATIONS DANS LES DOCUMENTS DE L'ANQ

Des informations sur l'ajustement des risques et les variables utilisées (caractéristiques) sont disponibles dans le [concept d'évaluation](#) (chapitre « Méthode »), dans les [rapports comparatifs nationaux](#) (« Explication des graphiques », ainsi que dans l'annexe du chapitre « Analyse des covariables »).