



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

ANQ
Dr Petra Busch

Par e-mail:
petra.busch@anq.ch
johanna.friedli@anq.ch

Lieu, date 28.06.2016
Interlocutrice Isabelle Praplan

Numéro direct 031 335 11 21
E-mail isabelle.praplan@hplus.ch

Modifications apportées aux concepts d'évaluation et de publication relatifs à la psychiatrie stationnaire pour adultes ainsi qu'à la psychiatrie pour enfants et adolescents
Prise de position de H+

Chère Madame,
Chère Petra,

Nous vous remercions pour l'occasion offerte de nous exprimer dans le cadre de la consultation sur les modifications apportées aux concepts d'évaluation et de publication relatifs à la psychiatrie stationnaire pour adultes ainsi qu'à la psychiatrie pour les enfants et les adolescents. Notre position repose sur une enquête menée auprès des membres de notre Groupement de la psychiatrie.

Nous avons le plaisir de vous annoncer que nous **approuvons** les modifications apportées aux concepts d'évaluation et de publication. La stratification supplémentaire comportant trois types de cliniques et la publication des mesures limitatives de liberté sans ajustement aux risques (avec le concept de publication correspondant) répondent à des demandes pressantes des hôpitaux et des cliniques. Nous saluons la poursuite de la discussion méthodologique et l'intégration systématique d'un groupe d'experts.

Nous souhaitons relever ici qu'il convient de procéder avec circonspection lors de l'utilisation de variables portant sur les structures. L'ANQ ne devrait pas être utilisée pour procéder à une catégorisation des hôpitaux et cliniques psychiatriques. Il convient de compléter le concept d'évaluation en précisant que la catégorisation ne peut servir qu'à la stratification de l'évaluation, et pas à d'autres objectifs. Il faut également préciser que le respect des critères, et donc la catégorie, reposent sur une auto-déclaration des institutions.

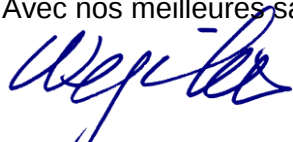
Dans ce contexte, il convient de renoncer aux termes *Centre de soins aigus et premier recours et psychiatrie spécialisée*.

Proposition: en lieu et place, la formulation *cliniques de type ANQ1, ANQ2 et ANQ3* pourrait être retenue, assortie des explications idoines. Cette typologie sert uniquement à l'évaluation. Elle ne vise pas à proposer une définition générale des cliniques et hôpitaux de soins aigus et de base, resp. de soins spécialisés.

En annexe, vous trouverez une liste détaillée de suggestions et de points critiques soumis par nos membres et pour lesquels des explications nous paraissent nécessaires. Nous vous prions d'apporter les éclaircissements requis et, le cas échéant, d'adapter les concepts.

Pour toute question, nous nous tenons volontiers à votre disposition.

Avec nos meilleures salutations



Bernhard Wegmüller
Directeur

Annexe

Remarques détaillées

Concept d'évaluation Psychiatrie des adultes

Le chapitre «2.7 Stratification» indique les critères de classement des institutions. Au point 5, est requise la «Présence sur place d'un médecin de garde 24 heures par jour, 7 jours par semaine et 365 jours par an et d'un service de permanence médicale». Il nous semble qu'en raison de l'évolution actuelle et des difficultés de recrutement, la limitation aux seuls médecins est trop restrictive. Dans certaines institutions, des réflexions sont par exemple menées à propos d'un service assuré par des psychologues en collaboration étroite avec des hôpitaux de soins somatiques pour les questions médicales. Avec une telle forme d'organisation, un service d'urgence sera également garanti 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24.

L'influence de la part des sets de données évaluables par rapport à l'ensemble des cas d'une clinique devrait impérativement être prise en considération comme variable de contrôle supplémentaire. Une clinique membre a extrait du rapport de publication 2015 le nombre de cas HoNOS évaluables (en %) et a constaté que ce nombre est dans une relation, statistiquement significative, inverse par rapport à l'ampleur du changement pour le BSCL (les calculs détaillés seront volontiers transmis sur demande). En d'autres termes, il existe un lien entre une part plus faible de cas évaluables par clinique et une amélioration sous l'effet de la thérapie. En conséquence, il conviendrait de mettre également en évidence les cliniques dont la valeur attendue au niveau de la qualité des données est inférieure à 80% pour HoNOS, resp. inférieure à 40% pour le BSCL, et pas uniquement les cliniques dont la proportion de cas bien documentés est faible ($N < 30$).

Certains hôpitaux de soins de base estiment qu'un petit nombre de patients peuvent générer de nombreuses mesures limitatives de liberté (ce sont les patients dits «poweruser» qui, sur le plan statistique, sont des outliers).

Les hôpitaux et les cliniques qui traitent les troubles liés à une dépendance sont satisfaits par la création d'un groupe propre aux cliniques de désintoxication. Ils recommandent de plus le recours à des indicateurs spécifiques aux troubles addictifs, car une amélioration de la souffrance psychique générale n'est qu'une conséquence secondaire et ne rend pas compte de la qualité du traitement. L'objectif poursuivi par le traitement est la réduction de la dépendance. Pour ce groupe de cliniques et d'hôpitaux, il serait indiqué de disposer d'un indicateur représentant mieux la diminution de la dépendance.

Un contrôle permanent des critères définis pour la stratification est recommandé de manière générale (par ex. examiner la pertinence d'une séparation des résultats des patients adultes et gériatriques).

Concept de publication Psychiatrie des adultes

Les hôpitaux et les cliniques qui n'atteignent pas la valeur attendue de 80% de cas évaluables pour HoNOS et de 40% pour le BSCL devraient être mis en évidence. Les comparaisons entre établissements publiés devraient être ajustées du nombre de cas évaluables par clinique (alternative: stratifier l'évaluation en fonction des cliniques avec $< 30\%$, $30-60\%$ et $> 60\%$ de cas évaluables). Voir ci-dessus les remarques concernant le concept d'évaluation.

Toutes les données devraient être publiées, sur la base des données brutes ainsi qu'ajustées au risque.

Concept de publication Psychiatrie pour les enfants et les adolescents

Pas d'autres remarques