

Ihre Spitäler  
Vos hôpitaux  
I vostri ospedali



# Rapport annuel 2025 Reviews interprofessionnels en psychiatrie



# Rapport annuel 2025

## Sommaire

<b>1. Introduction</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Solution de branche</b> .....	<b>2</b>
2.1. Réalisation .....	2
2.2. Cliniques participantes .....	2
2.3. Évolution de la solution de branche de 2023 à 2025 .....	3
2.3.1. Évolution des membres .....	3
2.3.2. Évolution de nombre de reviews par an .....	4
2.3.3. Évolution des critères d'intervention et des indicateurs choisis .....	4
2.3.4. Évolution Financières .....	5
<b>3. Rétrospective des Reviews 2025</b> .....	<b>5</b>
3.1. Réalisation .....	5
3.2. Résultats .....	5
3.2.1. Évaluation .....	5
3.2.2. Principaux thèmes et enseignements des reviews 2025 .....	7
<b>4. Perfectionnement de la solution de branche</b> .....	<b>8</b>
4.1. Commission technique, groupe spécialisé Reviews et indicateurs .....	8
4.2. Développement stratégique .....	8
4.2.1. Changement à la tête de la commission et continuité .....	8
4.2.2. Orientation future de l'organe responsable .....	8
4.2.3. Extension à des domaines supplémentaires .....	9
4.2.4. Indicateurs .....	9
4.3. Perfectionnement opérationnel .....	10
4.4. Formation .....	10
<b>5. Perspectives pour 2026</b> .....	<b>10</b>
<b>6. Rapport financier</b> .....	<b>11</b>
<b>7. Gouvernance</b> .....	<b>11</b>
7.1. Membres de la commission technique .....	11
7.2. Membres du groupe spécialisé .....	12
7.3. Bureau de coordination au Secrétariat central de H+ .....	12
<b>8. Impressum</b> .....	<b>12</b>
<b>9. Annexe</b> .....	<b>13</b>
9.1. Résultats de l'enquête d'évaluation des Reviews 2025 .....	13
9.2. Comptes 2025 .....	14
9.2.1. Compte de résultat, 31. Décembre 2025 .....	14
9.2.2. Bilan, 31. Décembre 2025 .....	14

# 1. Introduction

Le présent rapport annuel nous permet de porter un regard rétrospectif sur la troisième année des Reviews interprofessionnels en psychiatrie : un succès et une étape marquante qui atteste remarquablement de l'ancrage sur la durée de cette importante mesure d'amélioration de la qualité.

Ce rapport vous présente de manière synthétique:

- L'évolution de la solution de branche
- Les résultats des reviews réalisés
- Les activités stratégiques et opérationnelles
- Les perspectives pour les années à venir
- Les comptes 2025

L'année 2025 a confirmé à nouveau que les reviews interprofessionnels sont un instrument efficace d'amélioration continue et qu'ils favorisent durablement une culture ouverte de l'apprentissage et de la sécurité dans les institutions psychiatriques.

## 2. Solution de branche

### 2.1. Réalisation

L'Alliance Peer Review CH (FMH, H+, Swiss Nurse Leaders) réalise depuis 2023 régulièrement et avec succès des Reviews interprofessionnels en psychiatrie. À la demande du Comité de H+, le Secrétariat central propose aux membres cette procédure en tant que solution de branche au moins jusqu'en 2027, afin que cette mesure de qualité reconnue au niveau international puisse être appliquée en psychiatrie sur l'ensemble du territoire suisse. Cette procédure a été validée sur les plans technique et contractuel en tant que mesure d'amélioration de la qualité (MAQ) dans le cadre de la nouvelle convention de qualité en vertu de l'art. 58a LAMal.

En signant sur une base volontaire la [convention de participation](#), les institutions psychiatriques et les hôpitaux avec mandat de prestations en psychiatrie s'engagent à respecter les principes de la procédure. Une adhésion est possible en tout temps, les résiliations interviennent pour la fin d'une année.

Le règlement d'organisation régit l'organisation et celui des taxes définit le financement de la solution de branche (en plus des cotisations des membres actifs de H+).

### 2.2. Cliniques participantes

La procédure a continué de s'étendre en 2025 avec l'adhésion d'AMEOS Brunnen et de l'Hôpital du Valais. Quelque 19 hôpitaux et cliniques avec mandat de prestations en psychiatrie participent désormais, dont cinq en Suisse romande.

Suisse alémanique	Suisse romande
AMEOS Seeklinikum Brunnen	Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV
Clenia Littenheid AG	Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP)
Clenia Schlössli AG	Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

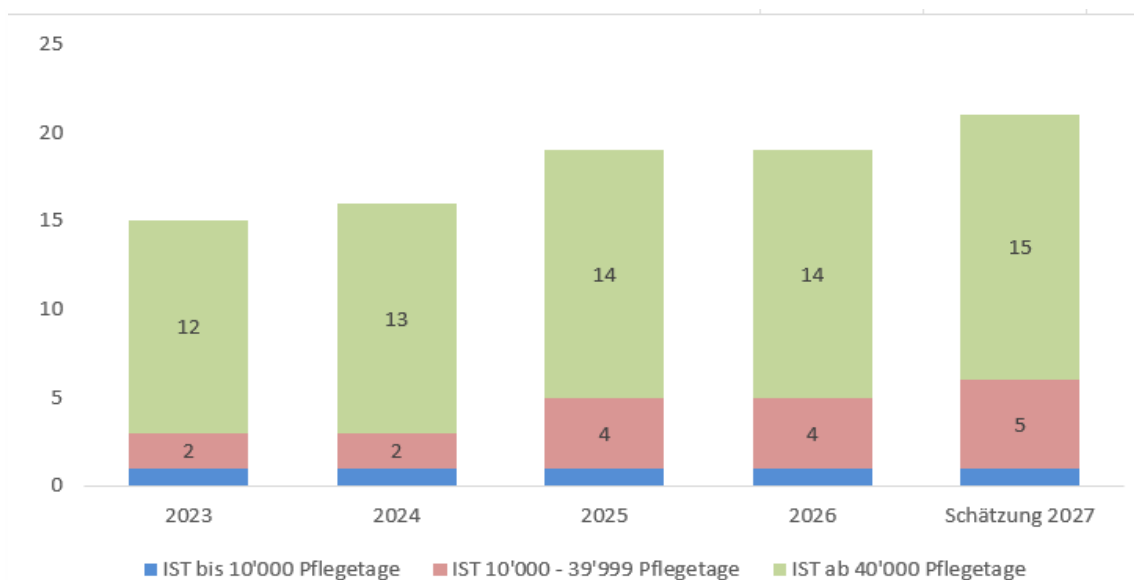
Suisse alémanique	Suisse romande
Integrierte Psychiatrie Winterthur (IPW)	Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
Klinik Barmelweid	Hôpital du Valais (HV)
Luzerner Psychiatrie (LUPS)	
Modellstation SOMOSA	
Privatklinik Hoheneegg AG	
Psychiatrie Baselland (PBL)	
Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)	
Sanatorium Kilchberg AG	
Triaplus AG	
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK Basel)	
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (PUK)	

Tableau 1: Institutions et cliniques participantes

## 2.3. Évolution de la solution de branche de 2023 à 2025

### 2.3.1. Évolution des membres

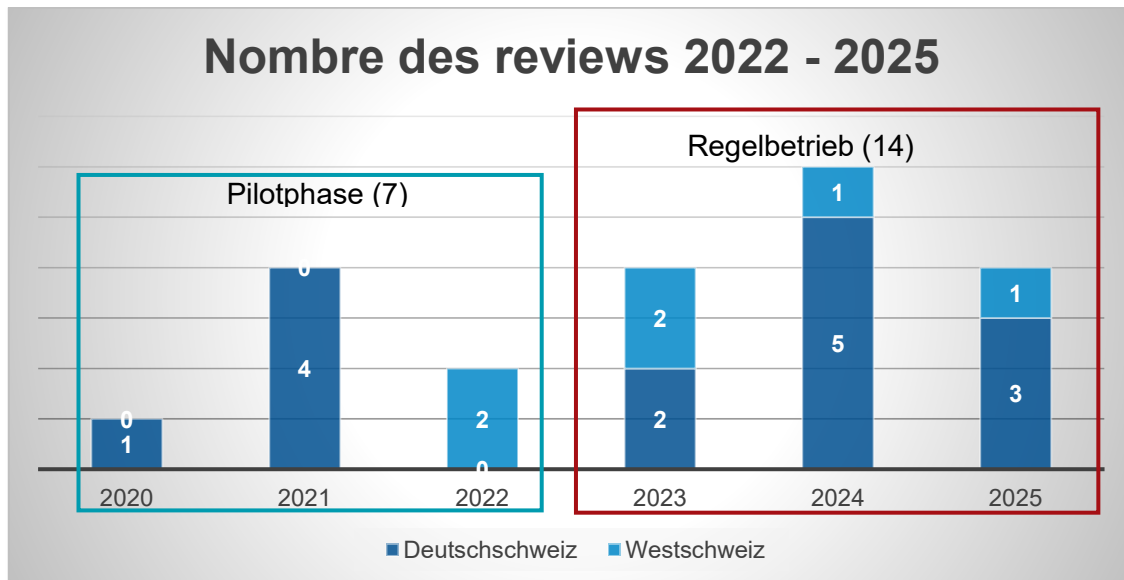
Le nombre de cliniques et d'institutions qui s'engagent dans la solution de branche évolue conformément à la planification. La solution de branche est particulièrement attractive pour les institutions moyennes et grandes. Seule une institution se situant sous la barre des 10'000 jours de soins est active au sein de la solution de branche.



Graphique 1: Évolution (planifiée) du nombre de membres entre 2023 et 2027 selon la taille de l'institution

### 2.3.2. Évolution de nombre de reviews par an

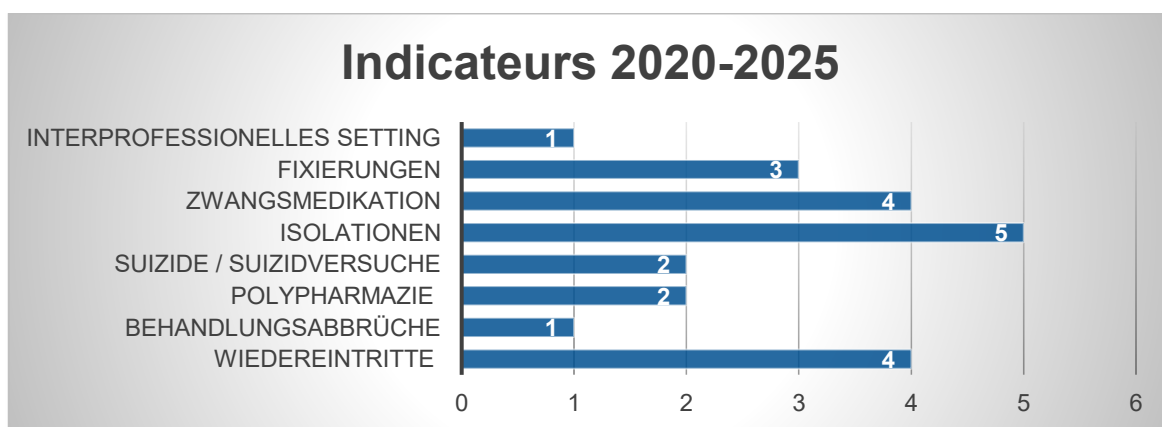
Entre 2020 et 2025, quatre à six reviews ont été réalisés par an. Il paraît réaliste d'envisager un passage à six à huit reviews en moyenne, dont deux au moins en Suisse romande. Une telle évolution serait gérable sans problème avec les ressources humaines et financières existantes.



Graphique 2: Évolution du nombre de reviews de 2020 à 2025

### 2.3.3. Évolution des critères d'intervention et des indicateurs choisis

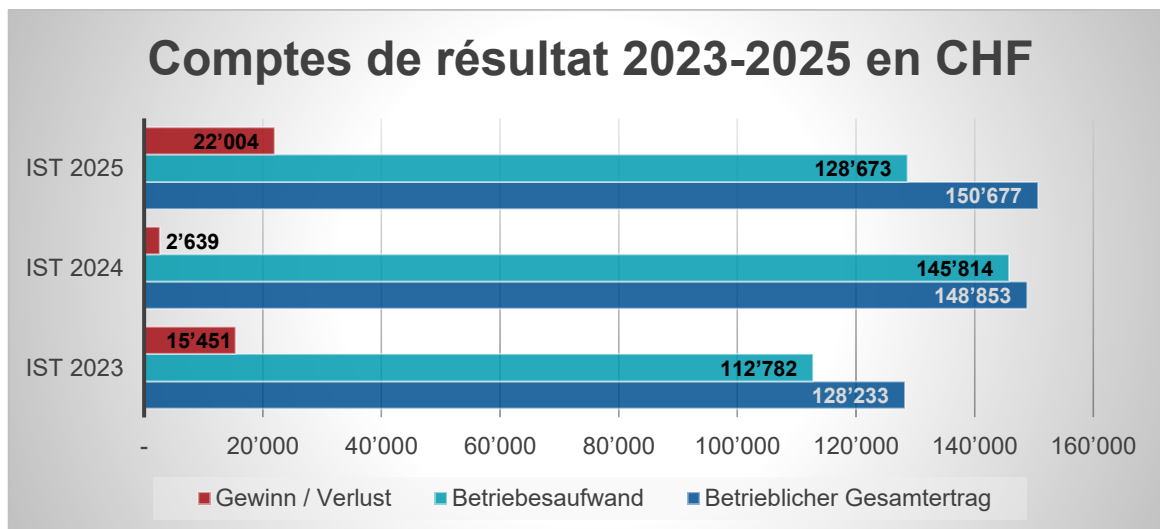
Le critère d'intervention le plus fréquent reste les mesures limitatives de liberté, en particulier la médication forcée, l'isolement et la contention. Celui des réadmissions est aussi souvent cité. Quant à la polypharmacie et au suicide, ils ont été analysés plus en profondeur dans deux institutions. Le graphique 3 livre une vue d'ensemble de la fréquence des différents indicateurs. Environ un tiers des reviews sont effectués à la demande de l'institution concernée.



Graphique 3: Évolution des critères d'intervention

### 2.3.4. Évolution Financières

L'évolution financière de la solution de branche est réjouissante. Le financement de démarrage prévu (CHF 100'000) par H+ n'est pas nécessaire. La solution de branche est autofinancée par les taxes de participation, voir le règlement sur les taxes.



Graphique 4: Évolution des finances 2023-2025

## 3. Rétrospective des Reviews 2025

### 3.1. Réalisation

En octobre de chaque année, les établissements et le groupe spécialisé reçoivent les calculs des indicateurs des différentes cliniques et institutions sur la base des données de l'ANQ, complétées par les analyses statistiques et les valeurs comparatives. Les résultats de l'exercice 2024 reposent sur les données 2023.

Le groupe spécialisé Reviews et indicateurs identifie des valeurs qui ne sont pas dans la cible, définit les critères d'intervention en conséquence et, par tournus, propose aux cliniques et aux institutions l'indicateur pour le review de l'année suivante. Six reviews ont été sélectionnés pour 2025, mais ils ne se sont déroulés que dans quatre institutions. Pour des motifs de réorganisation interne, deux institutions ont reporté leur review à 2026.

En 2025, pour la première fois, un review a eu lieu en psychiatrie des enfants et des adolescents, après que la commission technique a souhaité qu'un review pilote soit organisé dans ce domaine et a adapté en conséquence la procédure pour ce setting (lire le rapport annuel 2024).

### 3.2. Résultats

#### 3.2.1. Évaluation

Afin de contrôler en continu l'efficacité et la qualité des reviews, chacun d'entre eux fait l'objet d'une évaluation via un questionnaire en ligne par la société *w hoch 2*.

Les 48 personnes ayant participé aux reviews interprofessionnels ont été interrogées. Cette évaluation s'adressait aussi bien aux professionnels des institutions visitées qu'aux membres des équipes de reviewers. 31 personnes ont répondu, ce qui correspond à un taux de retours de 66,7%. Parmi elles, 28 ont entièrement rempli le questionnaire (90,3%). Les détails des résultats se trouvent à l'Annexe 1).

### Composition

		Total	CH alémanique	CH romande
Langue		31	30	1
Cercle de participants	Interne (institution visitée)	12	11	1
	Externe (équipe de reviewers)	19	19	0
Groupe professionnel	Médecine	12	12	0
	Soins infirmiers	12	11	1
	Psychologie	6	6	0
	Autres	1	1	0

**Table 2: Composition du cercle de participants interrogés**

L'évaluation anonymisée des quatre reviews réalisés en 2025 montre que la satisfaction est toujours élevée, bien que la note moyenne de 5.26 soit légèrement inférieure à celle de l'année précédente (5.31). Cette légère tendance est à l'image de celle déjà observée dès 2024. Mais deux aspects sont particulièrement positifs: les participants sont toujours aussi prompts à vouloir recommander cette procédure (5.39) et la compétence perçue des participants est en nette hausse, passant de 5.31 à 5.58.

Il ressort en outre de l'évaluation que l'atmosphère (de 5.92 à 5.73), le caractère compréhensible des résultats (de 5.80 à 5.38) et le déroulement/l'organisation (de 5.51 à 5.26) enregistrent un recul sensible mais pas significatif (voir le tableau 3). Toutes les valeurs restent positives, voire très positives. En outre, l'évaluation concernant la Suisse romande ne repose que sur une réponse, malgré de nombreuses relances. Elle n'est pas représentative statistiquement et donc peu pertinente.

Synthèse: malgré les légers reculs, les reviews restent un instrument d'assurance qualité très apprécié et efficace. Les propositions d'amélioration faites par les participants depuis trois ans sont enregistrées systématiquement et constituent des pistes précieuses pour le perfectionnement de la procédure. Le chapitre 4 présente les domaines d'optimisation identifiés ainsi que les mesures concrètes qui en découlent.

### Comparaison avec l'évaluation de l'année précédente

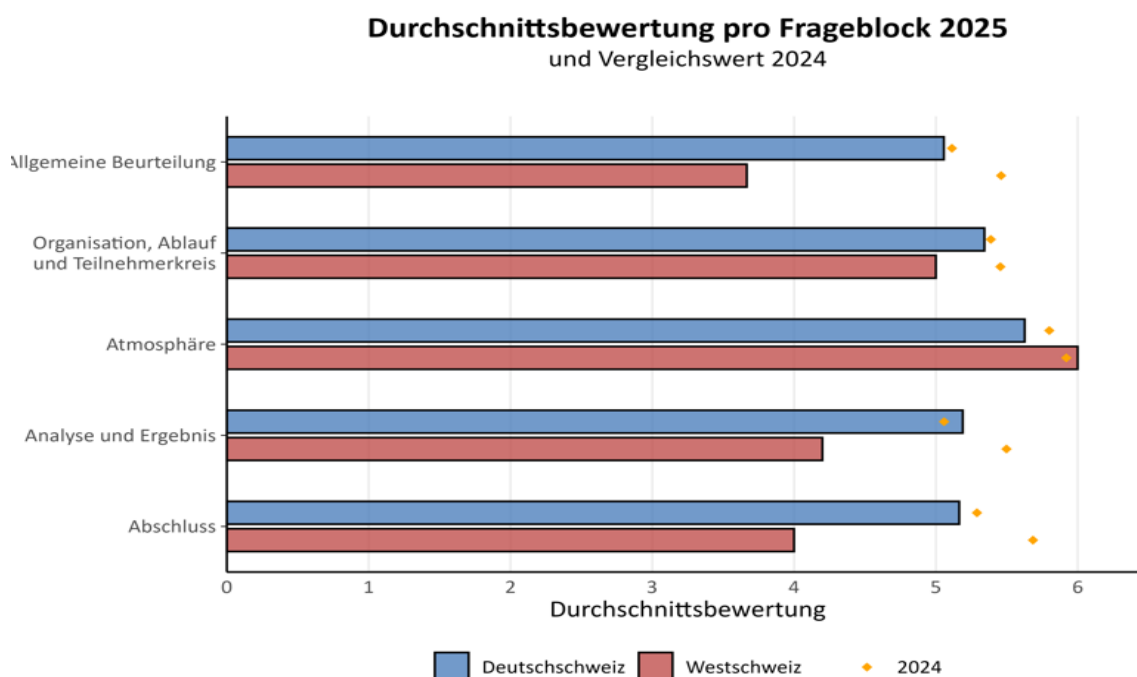
Domaine	2024 (moyenne)	2025 (moyenne)	Évolution
Appréciation générale	5.31	5.26	→
Atmosphère	5.92	5.58	↓
Compétence perçue	5.31	5.58	↑
Collégialité	5.88	5.73	↓

**Comparaison avec l'évaluation de l'année précédente**

Domaine	2024 (moyenne)	2025 (moyenne)	Évolution
Déroulement/organisation	5.51	5.26	↘
Recommandation	5.39	5.39	→
Caractère compréhensible des résultats	5.80	5.29	↘

**Tableau 3: Comparaison des évaluations entre 2024 et 2025**

Le graphique ci-dessous donne un aperçu des résultats de l'évaluation (données en annexe)



**Graphique 5: Satisfaction des participantes et des participants en 2025**

**3.2.2. Principaux thèmes et enseignements des reviews 2025**

L'ensemble des objectifs de qualité et des pistes de solutions des reviews 2025 sont mis à la disposition de toutes les institutions participantes sous forme anonymisée. De la sorte, les établissements sans review profitent aussi des conclusions et peuvent les exploiter pour leurs propres mesures d'amélioration de la qualité.

Les quatre reviews, qui portaient sur la polypharmacie, la contention et l'isolement (dont un pour la première fois en psychiatrie des enfants et des adolescents) ont permis d'identifier des besoins d'amélioration importants au niveau de la documentation. Les mesures limitatives de liberté et les décisions concernant la médication sont souvent documentées de manière lacunaire, les justifications des décisions thérapeutiques et la prise en considération d'alternatives moins contraignantes manquent. Il est souvent difficile d'avoir une vue d'ensemble de la documentation de

la médication (dosages, adaptations et médicaments de réserve ne sont pas toujours enregistrés de manière traçable). En raison des documentations séparées en fonction des groupes professionnels, des nombreuses abréviations, d'une lourde charge de travail et des rotations de personnel, il n'est pas aisé de tenir une documentation claire.

Sont définis en tant qu'objectifs de qualité, entre autres, des standards de documentation interprofessionnels, des formations ciblées sur la désescalade, les démences, l'éthique et l'optimisation des processus dans différents domaines. Sont recommandés l'extension des offres de prévention, l'échange entre institutions de méthodes qui ont fait leurs preuves ainsi que des lignes directrices en matière de polypharmacie – en particulier à la sortie – et si possible un contrôle amélioré de la thérapie avec des pharmaciens cliniques.

En 2025 à nouveau il apparaît que les longs séjours et les mesures de placement à des fins d'assistance soulèvent de plus en plus de questions juridiques.

## 4. Perfectionnement de la solution de branche

### 4.1. Commission technique, groupe spécialisé Reviews et indicateurs

La commission technique Reviews interprofessionnels en psychiatrie fondée en juillet 2023 et le groupe spécialisé Reviews et indicateurs ainsi que l'institut *w hoch 2* soutiennent sur le plan stratégique et scientifique H+ et les institutions conformément au [règlement d'organisation](#).

La commission technique s'est réunie à cinq reprises en 2025 et a garanti par là la gestion correcte et le perfectionnement de la solution de branche dans le sens voulu par l'organe responsable (H+). Le groupe spécialisé s'est réuni à quatre reprises.

### 4.2. Développement stratégique

#### 4.2.1. Changement à la tête de la commission et continuité

Un changement à la présidence interviendra en 2026. Pendant trois années, René Bridler s'est fortement engagé à la tête de la commission où il a donné des impulsions décisives et créé les bases du succès de l'établissement de la procédure. Nous lui en sommes vivement reconnaissants.

La continuité est assurée avec l'élection de la PD Dr méd. Anastasia Theodoridou en tant que présidente à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026. Nous la remercions ici de reprendre le flambeau et lui souhaitons plein succès à cette fonction.

#### 4.2.2. Orientation future de l'organe responsable

La commission technique a anticipé la question de l'avenir de la solution de branche. Sachant que l'organe responsable et la direction est assurée dans un premier temps par H+ jusqu'en 2027, une procédure d'évaluation a été engagée. Elle comprend:

- Un état des lieux
- L'examen de plusieurs options pour la suite à donner aux «Reviews interprofessionnels en psychiatrie», solution de branche de H+ et mesure d'amélioration de la qualité reconnue et déjà ancrée dans de nombreuses institutions.
- Une analyse du potentiel de développement.

L'écho positif donné à la présentation de la solution de branche suisse devant la commission de l'IQM à Berlin en mai 2025 confirme l'importance de poursuivre cette solution dans son ensemble. La décision sur la forme à donner à la poursuite sera prise en principe en 2026. Le maintien de l'organe responsable et de la direction par le Secrétariat central de H+ (statu quo) a les faveurs de la commission technique et des membres actifs de H+ concernés.

#### 4.2.3. Extension à des domaines supplémentaires

Sachant que le futur organe responsable n'est pas encore déterminé, la commission technique a renoncé pour le moment à toute extension des reviews interprofessionnels à d'autres domaines, en particulier au secteur forensique. En revanche, l'accent sera mis, en 2026, sur la psychiatrie gériatrique afin d'accumuler de l'expertise à ce sujet. Le review pilote en psychiatrie des enfants et des adolescents s'étant conclu avec succès, ces reviews sont désormais partie intégrante de la solution de branche. La procédure figure dans le document de base.

#### 4.2.4. Indicateurs

Dans le cadre de l'amélioration continue de la procédure, la commission technique attribue chaque année au groupe spécialisé le mandat d'évaluer de nouveaux indicateurs en tant que critères d'intervention ou de modifier la définition si nécessaire. À l'avenir, des aspects de la sécurité des patients et de la qualité des traitements supplémentaires pourront ainsi être traités dans le cadre d'un review et améliorés. Les recommandations suivantes ont été faites lors de l'exercice sous revue:

- **Polypharmacie:** Adaptation des cut-off en psychiatrie des enfants et des adolescents à  $\geq 2$  deux classes de substances (en psychiatrie des adultes la limite reste à  $\geq 4$  classes de substances). L'accent porte ainsi sur les risques liés aux médicaments lors d'ordonnances multiples et d'interactions en cas de faible preuve scientifique pour les traitements combinés.
- **HoNOS:** La commission technique rejette HoNOS en tant que critère d'intervention ainsi que les analyses rétrospectives proposées. Aux niveaux méthodologique et pratique, HoNOS n'est pas assez solide et la pertinence clinique est trop faible. La charge pour les analyses et les calculs annuels n'est pas en rapport avec la valeur ajoutée pour les reviews interprofessionnels.
- **BSCL:** Cette liste n'est toujours pas un critère d'intervention, pas plus pour la psychiatrie des adultes que pour celle des enfants et des adolescents, car il n'y a pas de preuve convaincante que la pertinence soit suffisante, en particulier en raison du faible taux de retours.
- **(Auto)évaluation de l'importance des symptômes:** N'est pas prise en compte, entre autres parce que BSCL et HoNOS ne le sont pas non plus.
- **Réadmission après 30 jours:** N'est plus un critère d'intervention que pour les reviews à la demande, car cet indicateur n'est plus exploitable statistiquement avec le passage au format de données SpiGES et avec le regroupement des cas sous TARPSY.

- **Review à la demande:** Les reviews à la demande sont possibles mais doivent être en lien avec un critère d'intervention reconnu. Le groupe spécialisé décide au cas par cas s'il admet le review demandé.

### 4.3. Perfectionnement opérationnel

Les évaluations des reviews mettent clairement en évidence que leur réalisation peut être améliorée (lire le chapitre 3, Évaluation), en particulier sur le plan du calendrier, de la conception et de la clarification des rôles, des définitions, de l'accès IT et de la sélection des cas. Le groupe spécialisé et la commission technique ont donc prévu différents volets de mesures pour standardiser la communication et optimiser les processus. Ces mesures visent à personnaliser et à unifier davantage la procédure de review et doivent être mises en œuvre et intégrées à la formation en 2026.

### 4.4. Formation

Afin de garantir à long terme la qualité des reviews, la commission technique a lancé différentes mesures. Les responsables des équipes de reviewers se réunissent désormais à intervalles réguliers pour une intervision, afin d'échanger leurs expériences et de renforcer leur rôle. Pour 2026, est prévue une formation de responsable d'équipe de reviewers en deux langues, afin d'étendre le pool des responsables sur l'ensemble du territoire.

En septembre 2025, une formation de reviewers sur deux jours a eu lieu pour la Suisse romande. Ces 10 nouveaux participants portent à 52 le nombre de reviewers en Suisse: 21 médecins (11 D/10 F), 18 infirmières et infirmiers (10 D/8 F) et 13 psychologues (11 D/2 F).

Pour une professionnalisation accrue, il est recommandé que les reviewers participent à au moins un review par an et suivent si possible un cours de mise à niveau. Une première rencontre de ce type aura lieu au début de l'été 2026.

## 5. Perspectives pour 2026

La commission technique a fixé pour 2026 les priorités suivantes:

- Assurer la poursuite de la solution de branche dès 2027 (si le Secrétariat central de H+ est confirmé dans sa fonction de direction: accorder les ressources humaines nécessaires)
- Perfectionnement et optimisation des processus reposant sur les analyses des résultats et des évaluations
- Cours de mise à niveau et de responsable d'équipe de reviewers (en allemand et en français)
- Réalisation de la seconde journée d'échange d'expériences le 17 novembre 2026.
- Recrutement de nouveaux membres
- Réalisation de sept reviews

## 6. Rapport financier

Les comptes annuels 2024 ont bouclé sur un bénéfice de CHF 22'004, alors qu'une perte nette de CHF 9'174 était inscrite au budget. Différents facteurs ont contribué à ce résultat. Le bénéfice brut (y compris la part des cotisations des membres actifs de H+) n'est pas indiqué car jusqu'au 31 décembre 2027 la solution de branche RIP est gérée de manière à se financer avec ses seuls revenus supplémentaires et à pouvoir être transmise à des tiers en tant que solution de branche autofinancée.

Du côté des recettes, quelque CHF 14'044 de plus que budgété proviennent des taxes (voir le règlement sur les taxes) et cela en raison du nombre plus élevé d'institutions participantes.

Du côté des dépenses, des économies ont pu être faites sur les coûts administratifs et de fonctionnement ainsi que sur les charges de personnel. Cela tient au fait que le cours de remise à niveau prévu n'a pas eu lieu (reporté à 2026). De plus, il n'y a pas eu de journée d'échange d'expériences. À cela s'ajoute que le cours de reviewers en Suisse romande a coûté nettement moins cher que prévu. Les frais de représentation ont aussi été moindres qu'attendus. Un grand merci à toutes les personnes qui s'engagent à titre bénévole.

Au final, les comptes 2025 se soldent par un résultat très positif, grâce à un contrôle systématique des coûts et à des revenus plus élevés. La solution de branche est donc autofinancée grâce aux taxes supplémentaires.

## 7. Gouvernance

**Organe responsable:** H+ Les Hôpitaux de Suisse

**Président:** René Bridler, Sanatorium Kilchberg AG, directeur médical (jusqu'à fin 2025)

### 7.1. Membres de la commission technique

- **Besse Christine**, ARIP/CHUV, médecin associée et psychiatre
- **Bilke-Hentsch Oliver**, VKJP/Lups, médecin-chef psychiatrie des enfants et des adolescents
- **Mettler Simon**, IPW, psychologue responsable
- **Mohr Daniel**, VPPS/Klinik Hohenegg, directeur des soins
- **Rabenschlag Franziska**, Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK-Basel), directrice des soins de la clinique privée, directrice de centre et de secteur Soins infirmiers, centre pour le diagnostic et l'intervention de crise et centre pour les maladies psychotiques
- **Theodoridou Anastasia**, Psychiatrie Baselland, médecin-chef interventions de crise
- **Werner-Reisdorf Andreas**, PDGR, responsable du développement des soins et du centre psychiatrique

## 7.2. Membres du groupe spécialisé

- **Rampa Luca**, médecin directeur adjoint, RFSM
- **Theodoridou Anastasia**, médecin-chef interventions de crise, Psychiatrie Baselland
- **Wullschleger Alexandre**, médecin adjoint, HUG
- **Wyss Susanne**, responsable du développement de l'organisation, Clenia AG
- **Zwimpfer Kurt**, psychologue responsable; LUPS Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- **Di Francesco, Roman**, w hoch zwei (sans droit de vote)

## 7.3. Bureau de coordination au Secrétariat central de H+

- Besson Pascal, chef du département Gestion économique et qualité
- Fatty Michelle, collaboratrice Finances & contrôle de gestion, responsable de l'administration des membres
- Weiss Claudia, spécialiste Qualité et sécurité des patients

# 8. Impressum

Texte: Claudia Weiss, Secrétariat central de H+

Lectorat: Aurel Köpfler, Secrétariat central de H+

Traduction: Marlyse Aubert

Layout: Claudia Weiss, Secrétariat central de H+

## 9. Annexe

### 9.1. Résultats de l'enquête d'évaluation des Reviews 2025

1	Atmosphère	6 = très bien 1 = tres mauvais				Missing
		Moyenne			Median	Missings
		Total	D-CH	W-CH		
1.1	Comment évaluez-vous le review interprofessionnel dans son ensemble ?	5.26	5.27	5	5	0
1.2	Dans quelle mesure vos attentes ont-elles été remplies?	5.00	5.07	3	5	0
1.3	Comment évaluez-vous l'utilité du review pour votre travail?	5.77	4.83	3	5	0

2	Organisation, Ablauf und Teilnehmerkreis	Moyenne			Median	Missing
		Total	D-CH	W-CH		
2.1	Comment évaluez-vous les informations reçues au préalable et les documents?	5.23	5.21	6	6	1
2.2	Comment évaluez-vous le déroulement de la procédure?	5.26	5.30	4	5	0
2.3	Comment évaluez-vous le nombre de participants?	5.26	5.23	6	6	0
2.4	Comment évaluez-vous la compétence des participants?	5.58	5.63	4	6	0

3	Atmosphère	Moyenne			Median	Missing
		Total	D-CH	W-CH		
3.1	L'atmosphère du review interprofessionnel était-elle agréable?	5.58	5.57	6	6	0
3.2	L'équipe de reviewers s'est-elle montrée collégiale?	5.73	5.72	6	6	1
3.3	Les potentiels d'amélioration ont-ils été communiqués de manière agréable?	5.60	5.59	6	6	1

4	Analyse et résultats	Moyenne			Median	Missing
		Total	D-CH	W-CH		
4.1	Estimez-vous que le domaine thématique retenu pour la sélection du review convient pour obtenir des améliorations de la qualité?	5.38	5.46	3	6	2
4.2	Estimez-vous que les dossiers sélectionnés conviennent à l'analyse des processus de traitements psychiatriques et psychothérapeutiques?	5.26	5.27	5	6	2
4.3	L'analyse des cas a-t-elle été utile à l'institution et à vous-même?	4.96	5.00	4	5	2
4.4	Le résultat de la procédure était-il compréhensible selon vous?	5.29	5.33	4	5	2
4.5	Les propositions d'optimisation sont-elles réalisables?	4.90	4.89	5	5	2

5	Questions finales	Moyenne			Median	Missing
		Total	D-CH	W-CH		
9.1	Cette procédure vous a-t-elle apporté quelque chose à titre personnel?	4.86	4.89	4	5	3
9.2	Recommanderiez-vous ce type d'étude des dossiers?	5.39	5.44	4	6	3

<sup>1</sup> La médiane sépare un set de données (ou un échantillon ou une dispersion) en deux parties égales, de sorte que les valeurs d'une moitié ne sont pas supérieures à la valeur médiane et celles de l'autre moitié ne sont pas inférieures.

## 9.2. Comptes 2025

### 9.2.1. Compte de résultat, 31. Décembre 2025

	Ist 2025	Budget 2025	Ist 2024
<b>Produit</b>	CHF	CHF	CHF
Cotisations annuelles des cliniques et hôpitaux participants	150'677	136'633	143'883
Frais de cours/d'examen	0	0	4'570
<b>Subventions/financement de démarrage</b>	150'677	136'633	148'453
<b>Ausgaben</b>	CHF	CHF	CHF
Charges de personnel	117'269	125'237	127'798
Autres charges d'exploitation	1'567	7'300	4'480
Frais administratifs et de distribution	9'837	13'270	13'536
<b>Total des charges d'organisation</b>	128'673	145'807	145'814
<b>Bénéfice annuel</b>	<b>22'004</b>	<b>-9'174</b>	<b>2'639</b>

### 9.2.2. Bilan, 31. Décembre 2025

	Ist 2025	Ist 2024
<b>Actifs</b>	CHF	CHF
Actifs circulants		
Liquidités	40'094	18'090
Actifs circulants	40'094	18'090
<b>Total Actifs</b>	40'094	18'090
<b>Passifs</b>		
Provisions	0	0
Capital étranger à long terme	0	0
Capital étranger	0	0
<b>Capital de l'organisation</b>		
Capital libre	18'090	15'451
Bénéfice annuel/perte annuelle	22'004	2'639
Capital de l'organisation	40'094	18'090
<b>Total des passifs</b>	40'094	18'090

