Rapport sur la qualité 2014

sur la base du modèle de H+

Version 8.0

Soins somatiques aigus

Réadaptation

hôpital fribourgeois / freiburger spital
chemin des Pensionnats 2-6
CH-1708 Fribourg
www.h-fr.ch

Validé le : **mai 2015**
Par : **Direction générale**

© H+ Die Spitäler der Schweiz I Les Hôpitaux de Suisse I Gli ospedali Svizzeri

Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2014.

Le rapport sur la qualité offre une vue d'ensemble systématique des efforts d'un hôpital ou d'une clinique en faveur de la qualité. Il présente aussi bien la structure de la gestion interne de la qualité que les objectifs généraux de qualité. Il comporte des données sur les enquêtes, sur les participations aux mesures et aux registres et sur les certifications. De plus, le rapport fournit des informations portant sur les indicateurs de qualité, les mesures, programmes et projets d'assurance de la qualité.

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent elles aussi être prises en considération.

Public cible

Le rapport sur la qualité s'adresse aux professionnels du domaine de la santé (au management des hôpitaux et aux collaborateurs du domaine de la santé, des commissions de la santé et de la politique sanitaire, aux assureurs, etc.) ainsi qu'au public intéressé.

Personne à contacter pour le Rapport sur la Qualité 2014

Madame
Martine Reymond
Manager Qualité
Fribourg
026 426 88 49
martine.reymond@h-fr.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et cliniques suisses se soucient fortement de la qualité. En plus de leurs nombreuses activités internes dans ce domaine, ils participent à plusieurs mesures nationales et à des mesures cantonales.

Conformément au plan de mesures de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), des mesures de la qualité ont été effectuées dans les services stationnaires des domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation.

La sécurité des patientes et des patients est un critère essentiel de la qualité des traitements. La Fondation pour la Sécurité des Patients a lancé en 2014 le deuxième programme pilote national «progress ! La sécurité de la médication aux interfaces ». Son objectif est d'améliorer la sécurité des patients suivant des thérapies médicamenteuses au moment de la transition entre les différents secteurs de prise en charge. En 2013, la fondation avait lancé un premier programme centré sur la sécurité en chirurgie. Ces programmes font partie de la Stratégie fédérale en matière de qualité dans le système de santé suisse et sont financés par l'Office fédéral de la santé publique.

Transparence et comparabilité constituent des éléments fondamentaux pour l'amélioration de la qualité. Pour cette raison, H+ met chaque année à la disposition de ses membres un modèle pour l'établissement du rapport sur la qualité.

Les résultats des mesures de la qualité publiés dans ce rapport sont ceux des hôpitaux et des cliniques pris individuellement. Une certaine retenue doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations (cf. C2) doit être similaire: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux soignés dans un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle, les résultats des mesures doivent être appréciés différemment. D'autre part, les hôpitaux et les cliniques n'utilisent pas les mêmes instruments de mesure, dont la structure, la construction, la méthode de relevé et la publication peuvent varier.

Des comparaisons ponctuelles sont possibles pour des mesures unifiées au niveau national, dont les résultats sont ajustés par hôpital et par clinique, respectivement par site. Vous trouverez d'autres informations sur ce sujet dans les sous-chapitres de ce rapport et sur le site www.anq.ch/fr.

Avec nos meilleures salutations

Dr Bernhard Wegmüller
Directeur de H+

Sommaire

A Introduction ... 1
B Stratégie de qualité ... 2
B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité ... 2
B2 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2014 ... 2
B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2014 ... 2
B4 Evolution de la qualité pour les années à venir ... 2
B5 Organisation de la gestion de la qualité ... 3
B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité ... 3
C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante ... 4
C1 Chiffres-clés 2014 ... 4
C2 Aperçu de l'offre ... 4
C3 Offre de prestations de la psychiatrie ... 7
C4 Chiffres-clés Réadaptation 2014 ... 8
C4-1 Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire ... 8
C4-2 Collaboration dans le réseau de soins ... 9
C4-3 Offre de prestations et chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire) ... 10
Chiffres au 31.03.2015 ... 10
C4-4 Ressources en personnel ... 10
D Mesures de la satisfaction ... 12
D1 Satisfaction des patients ... 12
D2 Satisfaction des proches ... 14
D3 Satisfaction du personnel ... 16
D4 Satisfaction des référents ... 18
E Mesures nationales de la qualité ANQ ... 20
E1 Mesures nationales de la qualité dans le domaine somatique aigu ... 20
E1-1 Evaluation des réhospitalisations potentiellement évitables ... 21
E1-2 Evaluation des réopérations potentiellement évitables ... 22
E1-3 Mesure des infections du site opératoire ... 23
E1-4 Mesure de la prévalence des chutes et des escarres ... 25
E1-5 Enquête nationale 2014 auprès des patients du domaine somatique aigu ... 28
E1-6 Enquête nationale 2014 auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique ... 30
E1-7 SIRIS registre des implants ... 32
E2 Mesures nationales en psychiatrie ... 33
E3 Mesures nationales en réadaptation ... 34
E3-1 Enquête nationale sur la satisfaction dans la réadaptation ... 35
E3-2 Mesures par domaines spécifiques ... 37
F Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2014 ... 38
F1 Infections (autres qu'à l'aide de Swissnoso/ANQ) ... 38
F2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ) ... 39
F3 Escarres (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ/ANQ) ... 40
F4 Mesures limitant la liberté de mouvement ... 41
F5 Cathéters longue durée ... 42
F6 Autres thèmes de mesure ... 43
G Aperçu des registres ... 44
H **Activités et projets d'amélioration** ... 1
H1 Certifications et normes / standards appliqués ... 1
H2 Aperçu des activités et projets en cours ... 1
H3 Sélection de projets relatifs à la qualité ... 2
I Conclusion et perspectives ... 3
J Annexes ... 4

A Introduction

Un grand nombre de décisions et d'événements survenus en 2013 (voir rapport H+ 2013) ont continué d'exercer une influence sur le déroulement de l'année hospitalière 2014.

Au titre des faits marquants, figurent :

- L'arrivée de la nouvelle directrice générale au 01.01.2014, suite à une année de direction ad intérim. Il est à noter que ceci est le 4ème changement de direction en 5 ans.
- Le démarrage du projet « Polaris », qui consiste à mettre en œuvre la stratégie 2013-2022 acceptée en 2013 par le Conseil d'Etat et le Grand Conseil. Cette stratégie prévoit que l'hôpital cantonal devienne le centre de référence du canton pour la médecine de soins aigus, complété par une couronne d'hôpitaux de soins aigus de proximité et de soins de réadaptation.
- La réduction des activités du site de Meyriez-Murten à celles de « permanence », pour cause de rénovation intégrale du bâtiment (mars 2013 – avril 2016)

Au niveau de la qualité, l'année 2014 a été marquée par :

- Le départ de la manager Qualité au 30 novembre 2014 et la mise en place d'une gestion par intérim pour le dernier mois de l'année
- La continuation du programme pilote « Progress ! La sécurité en chirurgie » mis sur pied par la Fondation pour la sécurité des patients
- L'audit de certification de la Stroke Unit réussi en décembre 2014, selon les exigences établies par l'organisme indépendant SFCNS.ch (Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies)
- L'audit de certification du service des soins palliatifs, selon les exigences établies par l'organisme indépendant palliative.ch

B Stratégie de qualité

B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

La stratégie et les objectifs en matière de qualité n'ont pas subi de modifications entre 2013 et 2014.
Suivant la ligne directrice définie au début de la décennie, le service qualité de l'HFR s'emploie à :

- Informer et sensibiliser un plus grand nombre de collaborateur-trice-s à une pratique de la qualité
- Introduire, stabiliser et développer un système de gestion de la qualité pour l'ensemble de l'HFR
- Coordonner un système d'assurance qualité cohérent au sein du réseau HFR
- Détecter les faiblesses et dysfonctionnements de qualité, et y pallier par des actions d'amélioration durables
- Planifier et organiser la gestion des processus
- Planifier et organiser les audits internes
- Planifier et organiser les mesures de qualité, y.c. les évaluations de pratiques professionnelles (dites « EPPs »)
- Définir, saisir et analyser les indicateurs de qualité
- Entretenir les liens et la collaboration avec les divers organes de qualité nationaux

☒ La qualité est fermement ancrée dans la stratégie d'entreprise / dans les objectifs de l'entreprise, et ce de manière explicite.

B2 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2014

- Poursuite des déploiements effectués en 2013
- Poursuite de la formalisation des processus de soins par spécialité
- Année de transition due à l'arrivée de la nouvelle directrice et du départ de la manager qualité
- Maintien des activités de soutien qualité des cadres et collaborateurs médico-soignants (notamment rédaction de processus et conduite d'évaluations de pratiques)

B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2014

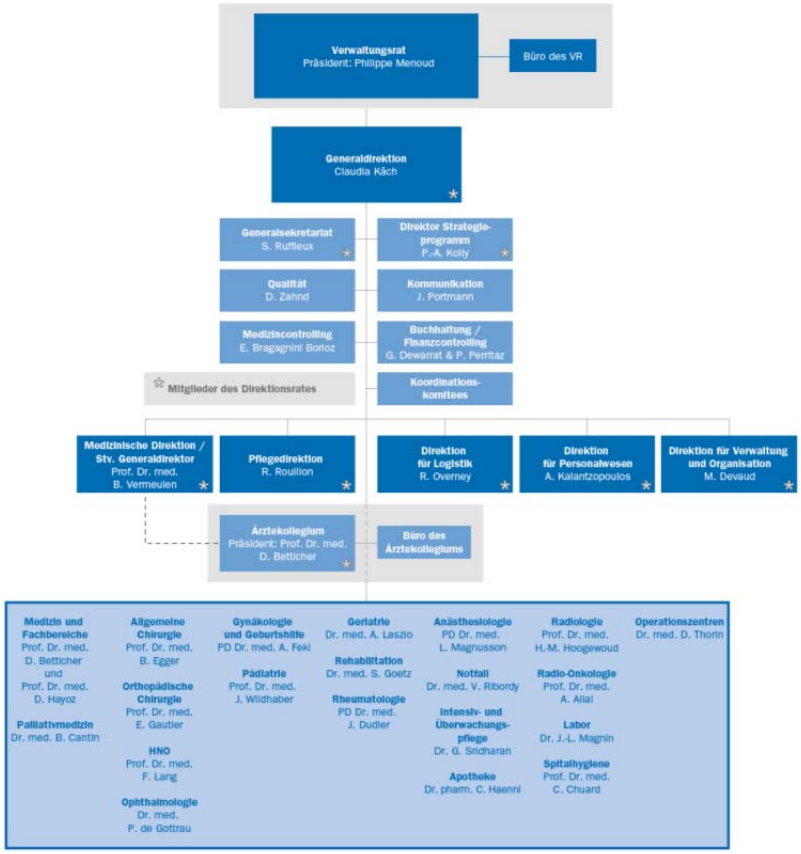
- Certification de la Stroke Unit, selon le standard SFCNS.ch
- Certification de l'unité de soins palliatifs, selon le standard palliative.ch
- Audit de la visite infirmière à Fribourg, par l'organisme indépendant Concret-ag.ch
- Introduction de la check-list opératoire dans tous les blocs opératoire du réseau, selon les recommandations de la fondation sécurité patient (www.patientensicherheit.ch)
- Conduite de l'EPP (Evaluation de Pratiques Professionnelles) « Pose et gestion des voies veineuses (Venflon) »

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

Avec la nouvelle direction et l'engagement au premier janvier 2015 d'un nouveau manager qualité, la gestion de la qualité doit être redynamisée et coordonnée au niveau de l'institution, en sus de l'immense travail opérationnel des services.

Les processus et procédures de saisies devront être amélioré pour alléger le travail administratif des médecins et soignants, et ainsi contribuer à la simplification des relevés des prestations.

B5 Organisation de la gestion de la qualité



☐	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.		
☒	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.		
☐	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.		
☐	Autre forme d'organisation :		
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de		280	est disponible.

B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Titre, Prénom, Nom	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
Claudia Käch			Directrice générale
Prof. Bernard Vermeulen			Directeur médical
Rodolphe Rouillon			Directeur des soins
Prof. Daniel Betticher			Président du Collège des médecins
Daniela Zahnd		/	Manager Qualité jusqu'au 30.11.2104
Marianne Hilfiker	026 426 88 51		Responsable qualité processus, Manager Qualité ad intérim (décembre 2014)
Olivier Ottet	026 426 89 64		Responsable qualité audits & amélioration continue
Sandra Paschoud	026 426 89 63		Responsable qualité processus

Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un aperçu de la taille de l'hôpital et de son offre.

Groupement hospitalier			
☒ Nous constituons un groupement d'hôpitaux / de cliniques et nos sites sont les suivants :	Notre **domaine spécialisé** est le suivant :		
	Soins somatiques aigus	Psychiatrie	Réadaptation
HFR Billens	☐	☐	☒
HFR Fribourg – hôpital cantonal	☒	☐	☒
HFR Meyriez-Murten	☒	☐	☒
HFR Riaz	☒	☐	☒
HFR Tafers	☒	☐	☒

En suivant ce lien, vous trouverez le dernier rapport annuel :

http://www.h-fr.ch/hfr/fr/pub/lhfr/telecharg/rapport_annuel.htm

C1 Chiffres-clés 2014

Les chiffres-clés 2014 peuvent être consultés dans le dernier rapport annuel (2014), en suivant ce lien :

http://www.h-fr.ch/hfr/fr/pub/lhfr/telecharg/rapport_annuel.htm
Remarque

C2 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	**Sur les sites**	**Collaboration au sein du réseau de soins** (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Allergologie et immunologie	Fribourg	
Chirurgie générale	Fribourg, Riaz, Tafers	
Anesthésiologie et réanimation *(application de la technique d'anesthésie, médecine intensive, médecine d'urgence et traitement de la douleur)*	Fribourg, Riaz, Tafers	
Dermatologie et vénérologie *(traitement des maladies de la peau et vénériennes)*	Fribourg	Médecin agréé, en coopération avec l'Inselspital (BE)
Gynécologie et obstétrique *(branche de la médecine consacrée à l'étude de la femme et son appareil génital)*	Fribourg (Riaz, Tafers : consultations)	

Spécialités médicales proposées (2ème page)		**Sur les sites**	**Collaboration au sein du réseau de soins** (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Génétique médicale *(conseil, diagnostic et thérapie des maladies héréditaires)*		Fribourg	
Chirurgie de la main		Fribourg, Riaz, Tafers	
Chirurgie cardio-vasculaire		/	
Médecine interne générale, avec **spécialisations** suivantes (médecins spécialistes, personnel soignant spécialisé) :			
☒	Angiologie *(traitement des maladies des artères, veines et canaux lymphatiques)*	Fribourg	
☒	Endocrinologie et diabétologie *(traitement des maladies du métabolisme et de la sécrétion interne)*	Fribourg, Riaz	
☒	Gastroentérologie *(traitement des maladies des organes digestifs)*	Fribourg, Meyriez-Murten, Riaz, Tafers	
☒	Gériatrie *(étude des problèmes liés au vieillissement de l'organisme humain)*	Meyriez-Murten, Riaz	
☒	Hématologie *(traitement des maladies du sang, des organes formateurs du sang et du système lymphatique)*	Fribourg	
☒	Hépatologie *(traitement des maladies du foie)*	Fribourg	
☒	Infectiologie *(traitement des maladies infectieuses)*	Tous les sites	
☒	Cardiologie *(traitement des maladies cardio-vasculaires)*	Billens, Fribourg, Meyriez-Murten, Riaz, Tafers	
☒	Oncologie médicale *(traitement du cancer)*	Fribourg, Riaz, Tafers	Hôpital Daler (cancer du sein, cancer de la prostate)
☒	Néphrologie *(traitement des maladies du rein et des voies urinaires)*	Fribourg, Riaz	
☒	Médecine physique et réadaptation *(traitement des maladies de l'appareil de soutien et locomoteur, sans opération)*	Billens, Fribourg, Meyriez-Murten	
☒	Pneumologie *(traitement des maladies des organes respiratoires)*	Fribourg	Médecin agréé à Tafers
Médecine intensive		Fribourg	
Chirurgie maxillaire et faciale		Fribourg	
Chirurgie pédiatrique		Fribourg	
Soins de longue durée		/	
Neurochirurgie		Fribourg	Médecin agréé
Neurologie *(traitement des maladies du système nerveux)*		Fribourg	
Ophtalmologie *(traitement de l'œil et des maladies oculaires)*		Fribourg, Riaz	Médecin agréé

Spécialités médicales proposées (3ème page)	**Sur les sites**	**Collaboration au sein du réseau de soins** (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Orthopédie et traumatologie *(traitement des affections du squelette et des accidents, chirurgie osseuse)*	Fribourg, Riaz, Tafers	
Oto-rhino-laryngologie ORL *(traitement des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge)*	Fribourg	
Pédiatrie *(traitement des maladies des enfants)*	Fribourg (Riaz, Meyriez-Murten: consultation)	
Médecine palliative *(atténuation des symptômes d'une maladie grave incurable)*	Riaz, Fribourg, Meyriez-Murten	
Chirurgie plastique-reconstructive et esthétique	Fribourg	Médecin agréé
Psychiatrie et psychothérapie		Psychiatrie de liaison RFSM
Radiologie *(radiographie et autres procédés d'imagerie)*	Tous les sites	
Médecine tropicale et des voyages	/	
Chirurgie vasculaire thoracique *(opérations des vaisseaux au niveau du thorax)*	/	
Urologie *(traitement des affections des voies urinaires et des maladies génito-urinaires chez l'homme)*	Fribourg, Riaz	Médecins agréés Hôpital Daler
Autres		

Note : Durant la période des travaux de rénovation des infrastructures du site de Meyriez-Murten (mars 2013 – avril 2016), ses activités sont réduites à celles de « permanence »

Les processus de guérison sont complexes et nécessitent de nombreuses prestations thérapeutiques pour soutenir le rétablissement de manière optimale en complément des connaissances spécialisées relevant de la médecine et des soins infirmiers.

Spécialisations thérapeutiques proposées	**Sur les sites**	**Collaboration au sein du réseau de soins** (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Consultation pour diabétiques	Billens, Fribourg, Riaz, Tafers	
Ergothérapie	Tous les sites	
Diététique	Tous les sites	
Logopédie	Fribourg, Meyriez-Murten	
Neuropsychologie	Billens, Fribourg	
Physiothérapie	Tous les sites	
Psychologie	Billens, Fribourg, Riaz	Gynécologie, obstétrique, oncologie
Psychothérapie		
Autres		

Vous trouverez d'autres informations sur notre palette de prestations sur le profil de notre établissement sur le site http://www.info-hopitaux.ch, sous la rubrique „Offre".

C3 Offre de prestations de la psychiatrie

Le RFSM met à disposition des psychiatres pour la psychiatrie de liaison et au service des urgences.

C4 Chiffres-clés Réadaptation 2014

C4-1 Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire

Comment faut-il interpréter le nombre de sorties, le nombre de jours de soins et le nombre de traitements / séances par jour et par patient?

Le **nombre de sorties** et le **nombre de jours de soins** en 2014 additionnés fournissent une indication de l'ampleur de l'expérience dans un domaine spécialisé et de la complexité des traitements dispensés aux patientes et patients. Deux cliniques ayant à peu près la même taille (nombre de jours de soins) peuvent afficher un nombre de sorties tout à fait différent dès lors que les patientes et patients souffrent de maladies ou de traumatismes de gravité variable. Les personnes souffrant de graves traumatismes ont besoin de plus de temps jusqu'à ce qu'elles retrouvent une certaine autonomie dans la vie de tous les jours. Il en découle des séjours plus longs et un nombre de sorties moins élevé pour le même nombre de jours de soins.

Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer l'**intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre stationnaire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre moyen de traitements / séances par jour et patient	Nombre de sorties	Jours de soins dispensés
Réadaptation gériatrique	Meyriez-Murten, Riaz, Tafers	/	538	10'270
Réadaptation en médecine interne et oncologique				
Réadaptation cardio-vasculaire	Billens	/	338	5'368
Réadaptation musculo-squelettique	Billens, Meyriez-Murten, Tafers	/	528	10'382
Réadaptation neurologique	Billens, Fribourg, Meyriez-Murten, Tafers	/	162	5'861
Réadaptation pédiatrique				
Réadaptation en cas de paraplégie				
Réadaptation psychosomatique				
Réadaptation pulmonaire	Billens	/	97	1'673
Soins continus (réadaptation intensive)				

Chiffres au 31.03.2015

C4-2 Collaboration dans le réseau de soins

A) Des prestations de réadaptation sont-elles également proposées en dehors de la clinique?

- Les cliniques de réadaptation peuvent **aussi** proposer leurs **connaissances spécialisées et leur infrastructure** à l'extérieur, par exemple sous la forme de services de réadaptation dans des hôpitaux de soins somatiques aigus (exploités par une clinique de réadaptation) ou de cliniques de jour autonomes en milieu urbain/dans les centres. Les patientes et patients tirent avantage de telles offres car un traitement plus simple et plus direct peut leur être proposé moyennant peu d'interruptions thérapeutiques.
- En ce qui concerne les prestations spécialisées en faveur de patients nécessitant des soins plus complexes, une **collaboration locale étroite** avec d'autres hôpitaux qui disposent d'une **infrastructure** appropriée s'impose souvent. La proximité entre les cliniques de réadaptation et les partenaires spécialisés simplifie beaucoup la collaboration avant et après le traitement stationnaire de réadaptation.
- Pour un **suivi très spécifique**, il est fréquent qu'une coopération avec des **spécialistes externes** soit nécessaire (prestations de consultants faisant l'objet d'un contrat, tels que thérapeutes de la déglutition ou spécialistes du nez, de l'oreille et des yeux dans le cas d'une réadaptation neurologique). Cette **organisation en réseau** avec du personnel spécialisé en amont et en aval apporte une contribution essentielle à la qualité d'un traitement optimal.

Dans d'autres hôpitaux / cliniques : Propres offres externes	stationnaire	ambulatoire
	☐	☐
	☐	☐

Hôpital le plus proche, lieu	Offre de prestations / Infrastructure	Distance (km)
HIB - Hôpital Intercantonal de la Broye	Convention intercantonale	
CHUV - Centre Hospitalier Universitaire Vaudois	Contrat cadre de collaboration et avenant spécifique pour le CHUV et l'Insel	
Inselspital	Contrat cadre de collaboration et avenant spécifique pour le CHUV et l'Insel	
Hôpital Daler	Centre du sein	

Organisation en réseau avec des spécialistes / cliniques externes	Domaine spécialisé

C4-3 Offre de prestations et chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)

Quelles prestations une clinique propose-t-elle pour faciliter les traitements ou des traitements consécutifs à un séjour stationnaire?

Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer l'**intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre ambulatoire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre moyen de traitements / séances par jour et patient	Nombre de cas	Remarques
Réadaptation gériatrique				
Réadaptation en médecine interne et oncologique				
Réadaptation cardio-vasculaire	Billens		121	
Réadaptation musculo-squelettique	Billens		213	
Réadaptation neurologique	Billens		21	
Réadaptation pédiatrique				
Réadaptation en cas de paraplégie				
Réadaptation psychosomatique				
Réadaptation pulmonaire	Billens		7	
Soins continus (réadaptation intensive)				

Chiffres au 31.03.2015

C4-4 Ressources en personnel

Spécialisations disponibles	Nombre de postes à temps plein (par site)
Spécialiste en médecine physique et réadaptation	BIL : 1 / FRI : 1 / TAF : 1
Spécialiste en neurologie	FRI : 1
Spécialiste en pneumologie	BIL : 1
Spécialiste en cardiologie	BIL : 1
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	RIA : 1
Spécialiste en psychiatrie	/
Autres	

Des titres spécifiques de médecin spécialiste sont nécessaires à une thérapie adéquate. Les traitements complexes sont précisément rendus possibles grâce à la complémentarité des diverses spécialités.

Personnel soignant et thérapeutique, conseillers	Nombre de postes à temps plein (par site)
Infirmiers	BIL : 39.30 RIA : 28.20 FRI : 10.20 TAF : 25.80
Physiothérapie	BIL : 7.90 RIA : 9.23 FRI : 29.08 TAF : 10.60
Logopédie	BIL : *compris dans neuropsychologie FRI : - RIA : -

	TAF : -
Ergothérapie	BIL : 2.70 FRI : 7.50 RIA : 1.70
Diététique	BIL : 1.30 FRI : 4.90 RIA : 2.00 TAF : 1.00
Neuropsychologie	BIL : 1.70 FRI : 6.45 RIA : - TAF : -
Autres	

Dans la réadaptation, les activités du personnel soignant et thérapeutique sont très différentes de celles d'un hôpital ou d'un service de soins aigus. C'est pourquoi vous trouverez ici des indications sur le **personnel diplômé spécialisé en réadaptation**.

Mesures de la satisfaction

D1 Satisfaction des patients

Des enquêtes complètes auprès des patients constituent un élément important dans le management de la qualité car elles donnent des indications sur la satisfaction des patients et sur les potentiels d'amélioration.

Pour une comparaison à l'échelle nationale, l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a conçu un bref questionnaire qui est utilisé dans les soins somatiques aigus et la réadaptation. Les résultats des mesures et/ou les activités visant à l'amélioration sont documentés dans le module E.

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	**Non**, la satisfaction des patients **n'est pas** mesurée dans notre établissement.		
	Expliquer les raisons		
☒	**Oui,** la satisfaction des patients **est** mesurée dans notre établissement.		
	☒ Dans **l'année de référence 2014**, une mesure a été effectuée.		
	☐ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2014.**		
	Dernière mesure en (année) :	--	Prochaine mesure prévue pour (année) : --

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :
☒	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les domaines / services suivants :

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	**Analyse des résultats**
Ensemble de l'établissement	82.7	Toutes les valeurs sont présentées sur une échelle de **0 (= satisfaction minimale) à 100 (= satisfaction maximale).** La note globale est la moyenne pondérée sur tous les domaines.
Résultats par domaine	**Satisfaction mesurée**	**Analyse des résultats**
Médecins	84.3	7 questions concernant ce domaine
Soins	83.4	7 questions concernant ce domaine
Organisation	78.2	7 questions concernant ce domaine
Repas	81.0	3 questions concernant ce domaine
Logement	83.4	3 questions concernant ce domaine
Infrastructure publique	82.3	5 questions concernant ce domaine

☐	Les résultats ont déjà été publiés dans le rapport sur la qualité suivant:	
☐	L'évaluation n'est **pas encore terminée**. Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
☐	Notre établissement renonce à la publication des résultats.	
	Expliquer les raisons	
☒	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
☒ Mecon ☐ Picker ☐ PEQ ☐ MüPF (-27) ☐ POC (-18) ☐ PZ Benchmark	☐ Autre instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	
☐ Instrument interne propre				
Description de l'instrument				

Indications sur le collectif interrogé					
Ensemble des patients à interroger	Critères d'inclusion	Tous les patients après un séjour à l'hôpital dans la période de mesure définie par l'ANQ et un mois supplémentaire			
	Critères d'exclusion	Les enfants ne sont pas consultés			
Nombre de questionnaires complétés et valides		1'154 questionnaires			
Retour en pourcent		34.3	Lettre de rappel?	☒ Non	☐ Oui

Les critiques et les compliments des patients fournissent aux établissements, en plus des mesures de la satisfaction des patients, des indications concrètes sur les points sur lesquels ils peuvent continuer à s'améliorer. C'est pourquoi de nombreux hôpitaux ont institué un service de gestion des réclamations ou un médiateur.

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?		
☐	**Non**, notre établissement **n'a pas** de service de gestion des réclamations / de médiateur.	
☒	**Oui,** notre établissement propose un **service de gestion des réclamations / de médiation**.	
	Désignation du service	Service juridique
	Nom de l'interlocuteur	Sébastien Ruffieux
	Fonction	Secrétaire général
	Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	
	Remarques	

D2 Satisfaction des proches

La mesure de la satisfaction des proches fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients se sont sentis dans l'hôpital et dont ils ont ressenti l'assistance. L'évaluation de la satisfaction des proches est judicieuse pour les enfants et les patients dont l'état de santé n'autorise pas une mesure directe de la satisfaction du patient.

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?		
☒	**Non**, la satisfaction des proches **n'est pas** mesurée dans notre établissement.	
	Expliquer les raisons	
☐	**Oui,** la satisfaction des proches **est** mesurée dans notre établissement.	
	☐ Dans **l'année de référence 2014**, une mesure a été effectuée.	
	☐ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2014.**	
	Dernière mesure en (année) :	Prochaine mesure prévue pour (année) :

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les domaines / services suivants :

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	**Analyse des résultats**
Ensemble de l'établissement		
Résultats par domaine	**Satisfaction mesurée**	**Analyse des résultats**

☐	Les résultats ont déjà été publiés dans le rapport sur la qualité suivant :
☐	L'évaluation n'est **pas encore terminée**. Les résultats ne sont pas encore disponibles.
☐	Notre établissement renonce à la publication des résultats.
	Expliquer les raisons
☐	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
☐ Instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure
☐ Instrument interne propre			
Description de l'instrument			

Indications sur le collectif interrogé					
Ensemble des proches à interroger	Critères d'inclusion				
	Critères d'exclusion				
Nombre de questionnaires complétés et valides					
Retour en pourcent			Lettre de rappel?	☐ Non	☐ Oui

D3 Satisfaction du personnel

La mesure de la satisfaction du personnel fournit aux établissements des informations précieuses sur la manière dont les collaborateurs et collaboratrices ont perçu l'hôpital en tant qu'employeur et ressenti leur situation de travail dans celui-ci.

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	**Non**, la satisfaction du personnel **n'est pas** mesurée dans notre établissement.		
	Expliquer les raisons		
☒	**Oui,** la satisfaction du personnel **est** mesurée dans notre établissement.		
	☒ Dans **l'année de référence 2014**, une mesure a été effectuée.		
	☐ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2014.**		
	Dernière mesure en (année) :	2010	Prochaine mesure prévue pour (année) : 2018

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les domaines / services suivants :

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	**Analyse des résultats**
Ensemble de l'établissement	58.70%	
Résultats par domaine	**Satisfaction mesurée**	**Analyse des résultats**

☒	Les résultats ont déjà été publiés :	
☐	L'évaluation n'est **pas encore terminée**. Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
☐	Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.	
	Expliquer les raisons	
☒	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration
Les mesures d'amélioration sont en cours d'élaboration

Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
☒ Instrument de mesure externe			
Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	Mecon
☐ Instrument interne propre			
Description de l'instrument			

Indications sur le collectif interrogé					
Ensemble des collaborateurs à interroger	Critères d'inclusion				
	Critères d'exclusion	pas de critères			
Nombre de questionnaires complétés et valides		1585			
Retour en pourcent		54.7 %	Lettre de rappel?	☒ Non	☐ Oui

D4 Satisfaction des référents

Les référents externes (médecins de famille, médecins spécialistes installés) jouent un rôle important dans le choix de l'hôpital. De nombreux patients se font soigner dans un hôpital qui leur a été recommandé par leur médecin. La mesure de la satisfaction des référents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les référents ont jugé l'établissement et la qualité de l'assistance prodiguée aux patients qu'ils avaient adressés.

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	**Non**, la satisfaction des référents **n'est pas** mesurée dans notre établissement.		
	Expliquer les raisons		
☒	**Oui,** la satisfaction des référents **est** mesurée dans notre établissement.		
	☐ Dans **l'année de référence 2014**, une mesure a été effectuée.		
	☒ **Pas de mesure** pour l'**année de référence 2014.**		
	Dernière mesure en (année) :	2011	Prochaine mesure prévue pour (année) : n/a

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	**Analyse des résultats**
Ensemble de l'établissement		
Résultats par domaine	**Satisfaction mesurée**	**Analyse des résultats**

☐	Les résultats ont déjà été publiés dans le rapport sur la qualité suivant :	
☐	L'évaluation n'est **pas encore terminée**. Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
☐	Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.	
	Expliquer les raisons	
☐	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
☒ Instrument de mesure externe			
Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	TransfertPlus AG
☐ Instrument interne propre			
Description de l'instrument			

Indications sur le collectif interrogé					
Ensemble des référents à interroger	Critères d'inclusion				
	Critères d'exclusion				
Nombre de questionnaires complétés et valides					
Retour en pourcent			Lettre de rappel?	☐ Non	☐ Oui

Mesures nationales de la qualité ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'association de la branche de l'assurance-maladie santésuisse et les assureurs sociaux fédéraux sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner la mise en œuvre unifiée des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Les méthodes de réalisation et d'évaluation sont les mêmes pour tous les établissements.

Les mesures de la qualité sont réalisées dans les divisions stationnaires des secteurs somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation.

L'ANQ publie certains résultats de mesures sous forme pseudonymisée pour le moment, car la fiabilité des valeurs calculées n'est pas encore suffisante.
Les hôpitaux et les cliniques peuvent décider s'ils souhaitent publier leurs propres résultats dans ce rapport sur la qualité. Pour ces mesures, il est aussi possible de renoncer à la publication.

E1 Mesures nationales de la qualité dans le domaine somatique aigu

Participation aux mesures			
Le Plan de mesure 2014 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour les soins somatiques aigus stationnaires :	Notre institution a participé aux mesures suivantes :		
	Oui	Non	Dispense
Evaluation des réhospitalisations potentiellement évitables	☒	☐	☐
Evaluation des réopérations potentiellement évitables	☒	☐	☐
Mesure des infections du site opératoire	☒	☐	☐
Mesure de la prévalence des chutes	☒	☐	☐
Mesure de la prévalence des escarres de décubitus	☒	☐	☐
Enquête nationale auprès des patients	☒	☐	☐
SIRIS registre des implants	☒	☐	☐
Plan de mesures pour les enfants			
Mesure des infections du site opératoire après appendicectomie	☒	☐	☐
Mesure de la prévalence des escarres de décubitus	☒	☐	☐
Enquête nationale auprès des parents	☒	☐	☐
Remarques			

Vous trouverez des explications et des informations détaillées sur les différentes mesures au chapitre suivant ou sur le site internet de l'ANQ : www.anq.ch/fr

E1-1 Evaluation des réhospitalisations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesures de l'ANQ, une réhospitalisation est considérée comme potentiellement évitable lorsqu'elle intervient dans un délai de 30 jours et qu'elle n'est pas planifiée, bien que le diagnostic qui y est lié ait été déjà connu lors du séjour hospitalier précédent. L'évaluation est réalisée à partir des données de routine tirées de la Statistique des hôpitaux. Les rendez-vous planifiés pour le traitement de suite et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, sont exclus.

Grâce au calcul des taux de réhospitalisation, les réhospitalisations susceptibles d'être évitables peuvent être identifiées et analysées, ce qui permet de tirer des enseignements visant à optimiser la préparation des sorties.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.sqlape.com

Derniers résultats des évaluations sur la base des données de l'année :				
Taux observé		**Taux attendu**	**Intervalle de confiance de valeur attendue** (CI= 95%)	**Résultat**[1] A, B ou C
Interne	**Externe**			
☒ L'évaluation 2014 sur la base des données 2013 n'est **pas encore terminée.**				
☐ L'établissement **renonce à la publication** des résultats.				
Expliquer les raisons				

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	SQLape Sàrl
Méthode / instrument	SQLape®, méthode développée scientifiquement afin de calculer les taux correspondants à partir de la Statistique des hôpitaux.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients en stationnaire (y compris les enfants)
	Critères d'exclusion	Patients décédés, nouveau-nés en bonne santé, patients transférés dans d'autres hôpitaux et patients domiciliés à l'étranger.
Nombre de sorties exploitables		
Remarques		

[1] A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal.
B = Le taux observé est situé dans l'intervalle de confiance (95%) des valeurs attendues.
C = Il y a trop de réadmissions potentiellement évitables. Il est recommandé d'analyser les causes de ces réadmissions afin d'en réduire si possible le nombre.

E1-2 Evaluation des réopérations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesure de l'ANQ, une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle suit une intervention au niveau du même site anatomique et si elle n'était pas prévisible ou si elle traduit un échec ou une complication postopératoire plutôt que l'aggravation de la maladie sous-jacente. L'évaluation est réalisée à partir des données de routine tirées de la Statistique des hôpitaux. Les interventions à des fins diagnostiques (par ex.: ponctions) sont exclues de l'analyse. Seules sont saisies les réopérations intervenant durant le même séjour hospitalier.

Le calcul des taux de réopération donne une indication sur l'existence de problèmes potentiels. Les hôpitaux et les cliniques doivent procéder à des analyses approfondies des dossiers des patients afin d'identifier les réopérations susceptibles d'être évitables et d'améliorer la qualité des soins.

Informations complémentaires pour un public professionnel : www.anq.ch/fr et www.sqlape.com

Derniers résultats des évaluations sur la base des données de l'année :			
Taux observé	**Taux attendu**	**Intervalle de confiance de valeur attendue** (CI= 95%)	**Résultat**[2] A, B ou C

☒	L'évaluation 2014 sur la base des données 2013 n'est **pas encore terminée**.
☐	Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.
	Expliquer les raisons

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	SQLape Sàrl
Méthode / instrument	SQLape®, méthode développée scientifiquement afin de calculer les valeurs correspondantes à partir de la Statistique des hôpitaux.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Toutes les opérations chirurgicales à but thérapeutique (y compris les interventions sur les enfants)
	Critères d'exclusion	Interventions à but diagnostic (par ex. biopsies, arthroscopies sans traitement, etc.)
Nombre d'opérations évaluables		
Remarque		

[2] A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal.
B = Le taux observé est situé dans l'intervalle de confiance (95%) des valeurs attendues.
C = Il y a trop de réopérations potentiellement évitables. Etant donné qu'un nombre significatif de cas détectés pourraient être des faux positifs, il est recommandé de les soumettre aux chirurgiens pour les analyser.

E1-3 Mesure des infections du site opératoire

Lors d'une opération, la barrière protectrice formée par la peau est interrompue intentionnellement. Une infection de plaie peut se développer si des agents infectieux parviennent ensuite dans la zone incisée. Dans certaines conditions, les infections de plaie post-opératoires peuvent entraîner de sérieuses complications dans l'état du patient et aboutir à une prolongation du séjour à l'hôpital.

Sur mandat de l'ANQ, Swissnoso réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Les hôpitaux peuvent choisir les types d'interventions à mesurer dans la liste ci-dessous. Ils doivent pratiquer au moins trois des types indiqués, quel que soit le nombre de cas par type dans le programme de mesure. Les établissements qui proposent la chirurgie du colon (gros intestin) dans leur catalogue de prestations et qui pratiquent l'ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents (< 16 ans) sont tenus depuis le 1er octobre 2014 de relever les infections de plaies survenant après ces opérations.

Afin d'obtenir une image fiable des taux d'infection, un relevé des infections post-opératoires est également effectué après la sortie de l'hôpital. Après des interventions sans implant de matériel,, un relevé est effectué 30 jours plus tard au moyen d'un entretien téléphonique portant sur la situation infectieuse et la cicatrisation. En cas d'intervention avec implant de matériel (prothèses de hanche et de genou, interventions de chirurgie cardiaque), un nouvel entretien téléphonique est effectué 12 mois après l'opération (follow-up).

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.swissnoso.ch

Résultats des mesures de la période : 1er octobre 2013 – 30 septembre 2014					**Valeurs de l'année précédente**
Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes :	**Nombre d'opérations évaluées** (Total)	**Nombre d'infections constatées après ces opérations**	**Taux d'infections %**	**Intervalle de confiance**[3] CI= 95%	**Taux d'infections %** (intervalle de confiance CI= 95%)
☐ ablation de la vésicule biliaire			%		% ( )
☐ ablation de l'appendice			%		% ( )
☒ ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	47	3	6.4%	1.3-17.5%	No data
☐ chirurgie des hernies			%		% ( )
☒ chirurgie du côlon (gros intestin)	72	14	19.4%	11.1-30.5%	17.5% (9.9-27.6)
☐ hystérectomie			%		% ( )
☐ chirurgie de la colonne vertébrale			%		% ( )
☐ césarienne (sectio caesarea)			%		% ( )
☐ pontage gastrique			%		% ( )
☐ chirurgie rectale			%		% ( )
☐ Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.					
Expliquer les raisons					

Comme le suivi en chirurgie cardiaque et pour les prothèses de hanche et du genou ne se déroule qu'après un an, les résultats de la période de mesure 2014 (1er octobre 2013 – 31 septembre 2014) ne sont pas encore disponibles.

[3] L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %.Concrètement cela signifie que la vraie valeur à 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

Résultats des mesures de la période : 1er octobre 2012 – 30 septembre 2013					**Valeurs de l'année précédente**
Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes :	**Nombre d'opérations évaluées**	**Nombre d'infections constatées après ces opérations**	**Taux d'infections %**	**Intervalle de confiance[4]** CI= 95%	**Nombre d'opérations évaluées**
☐ chirurgie cardiaque			%		% ( )
☒ premières implantations de prothèses de la hanche	168	1	0.6%	0-3.3%	0.5% (0-3)
☒ premières implantations de prothèses de l'articulation du genou	84	4	4.8%	1.3-11.7%	3.5% (0.7-9.9)
☐ Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.					
Expliquer les raisons					

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration
Situation stable. Les différences de taux d'infections entre le HFR et les autres hôpitaux ne sont pas significatives sur le plan statistique.

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	Swissnoso

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients en stationnaire (≥ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Tous les patients en stationnaire (≤ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'exclusion	Les patients qui ne donnent pas leur consentement (oral).
Remarques		

[4] L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %.Concrètement cela signifie que la vraie valeur à 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

E1-4 Mesure de la prévalence des chutes et des escarres

La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres donne une idée de la fréquence, de la prévention et de la prise en charge de divers phénomènes liés aux soins.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

Chutes

La prévalence des chutes et des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont interrogés pour savoir s'ils ont chuté à l'hôpital avant la date arrêtée pour la mesure.

Informations complémentaires : che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenomenes-de-soins/chutes

Résultats descriptifs des mesures 2014			
Nombre[5] de patients hospitalisés ayant chuté durant cette hospitalisation jusqu'à la date prédéfinie.	13	en pourcent	5.8%
☐ Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.			
Expliquer les raisons			

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinentes. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Indications sur le collectif examiné				
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	- Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire) - Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.		
	Critères d'exclusion	- patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement, - nourrissons du service de maternité, - services de pédiatrie, enfants et adolescents (≤ 16 ans) - maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.		
Nombre de patients examinés effectivement		224	en pourcent	67.9%
Remarques				

[5] Ces résultats sont descriptifs et ne sont pas ajustés aux facteurs de risque.

Escarres de décubitus

La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou plusieures escarres.

L'escarre est une lésion ischémique localisée au niveau de la peau et/ou des tissus sous-jacents, située en général sur une saillie osseuse. Elle est le résultat d'un phénomène de pression, ou de pression associée à du cisaillement.

Les hôpitaux et les cliniques disposant d'une division pédiatrique spécifique effectuent depuis 2013 une mesure de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents également. Les escarres sont en effet un précieux indicateur de qualité dans le domaine pédiatrique. Elles constituent un problème de soin encore trop souvent sous-estimé. Elles sont en lien étroit avec les moyens auxiliaires tels que les attelles, les capteurs, les sondes, etc. La communication verbale réduite des nourrissons et des enfants en bas âge, qui dépend du développement, ainsi que les cellules de la peau encore insuffisamment développées des prématurés ou des nouveau-nés constituent d'autres facteurs de risque.

Informations complémentaires : che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenom-de-soins/escarres

Résultats descriptifs des mesures 2014		Nombre d'adultes avec des escarres	En pourcent
Prévalence des escarres	Total : catégorie 1-4	19	8.5%
	sans catégorie 1	10	4.5%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution (y compris catégorie 1)	10	4.5%
	Au sein de l'institution (sans catégorie 1)	4	1.8%
	Dans une autre institution (y compris la catégorie 1)	9	4%
	Dans une autre institution (sans catégorie 1)	6	2.7%

Résultats descriptifs des mesures 2014		Nombre d'enfants et d'adolescents avec des escarres	En pourcent
Prévalence des escarres	Total : catégorie 1-4	1	20%
	sans catégorie 1	0	%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution (y compris catégorie 1)	1	20%
	Au sein de l'institution (sans catégorie 1)	0	%
	Dans une autre institution (y compris la catégorie 1)	0	%
	Dans une autre institution (sans catégorie 1)	0	%

☐	Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.	
	Expliquer les raisons	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinentes. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Indications sur le collectif examiné				
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion d'adultes	- Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire) - Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.		
	Critères d'inclusion d'enfants et adolescents	- Tous les patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), jusqu'à 16 ans. - Consentement oral des parents, des proches ou du représentant légal.		
	Critères d'exclusion	- patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement, - nourrissons du service de maternité, - maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.		
Nombre d'adultes examinés effectivement		224	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	67.9%
Nombre d'enfants et adolescents examinés effectivement		5	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	72%
Remarques				

E1-5 Enquête nationale 2014 auprès des patients du domaine somatique aigu

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts.

Le questionnaire court comprend **cinq questions centrales** et peut être aisément inclus à des enquêtes plus larges auprès de patients. D'autres mesures de la satisfaction des patients figurent dans le module D1. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les cinq questions sur le séjour à l'hôpital.

La participation à d'autres enquêtes de satisfaction des patients est documentée au module D1.

Résultats de la dernière enquête			
Ensemble de l'établissement	**Satisfaction mesurée** (moyenne)	**Intervalle de confiance**[6] CI= 95%	**Analyse des résultats**
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	8.65	0.26	0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital?	8.79	0.19	0 = très mauvaise 10 = excellente
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.66	0.24	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmiers (ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.61	0.23	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	9.29	0.16	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
☐ Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.			
Expliquer les raisons			

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

[6] L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %.Concrètement cela signifie que la vraie valeur à 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	hcri AG et MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné				
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients traités en stationnaire (≥ 18 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2014.		
	Critères d'exclusion	Patients décédés à l'hôpital et patients sans domicile fixe en Suisse. Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.		
Nombre des patients contactés par courrier		1201		
Nombre de questionnaires renvoyés		448	Retour en pourcent	37.3 %
Remarques				

E1-6 Enquête nationale 2014 auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique

Dans le secteur pédiatrique également, l'évaluation de la qualité des prestations est un indicateur important. Pour les enfants et les adolescents, les parents sont priés de donner leur appréciation. A cet effet, les cinq questions du questionnaire court de l'ANQ ont été adaptées pour les parents.

La participation à d'autres enquêtes auprès des proches est documentée au module D1.

Résultats de la dernière enquête 2014			
Ensemble de l'établissement	**Satisfaction mesurée** (moyenne)	**Intervalle de confiance**[7] CI= 95%	**Analyse des résultats**
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?	7.94	0.43	0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital? Etaient-ils:	8.23	0.33	0 = très mauvaise 10 = excellente
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?	8.33	0.40	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.63	0.32	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?	9.06	0.34	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
☐ Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.			
Expliquer les raisons			

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

[7] L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %.Concrètement cela signifie que la vraie valeur à 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	hcri AG et MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné				
Ensemble des enfants et adolescents à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à l'ensemble des parents de patients de moins de 16 ans traités en stationnaire ayant quitté l'hôpital en septembre 2014.		
	Critères d'exclusion	Patients décédés à l'hôpital et patients sans domicile fixe en Suisse. Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.		
Nombre de parents contactés par courrier		339		
Nombre de questionnaires renvoyés		70	Retour en pourcent	20.6 %
Remarques				

E1-7 SIRIS registre des implants

Sur mandat de l'ANQ, les prothèses de hanche et du genou doivent être enregistrées depuis septembre 2012. Le registre des implants SIRIS permet d'observer à long terme le comportement et la durée de fonctionnement des implants afin d'assurer la qualité des traitements au niveau national.

Résultats des mesures
Le registre des implants est avant tout utile sur la durée. Pendant la phase initiale, les évaluations possibles sont très limitées. Elles seront publiées le moment venu sur le site de l'ANQ : www.anq.ch/fr
Remarques

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	Institut de recherche évaluative en orthopédie (IEFM)

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients dès 18 ans avec prothèse de hanche ou du genou
	Critères d'exclusion	Patients qui n'ont pas donné leur consentement écrit
Remarques		

E2 Mesures nationales en psychiatrie

Les prescriptions de mesure de l'ANQ en psychiatrie valent pour tous les secteurs de soins stationnaires (y compris les services psychiatriques d'un hôpital de soins somatiques aigus, la psychosomatique, les centres de désintoxication et la psychiatrie gériatrique) mais pas pour les cliniques de jour et les offres ambulatoires. Pour tous les patients, l'intensité des symptômes (nombre et gravité des symptômes d'un trouble psychique est saisie à l'admission et à la sortie. Les résultats du traitement sont ensuite évalués en termes de modification de l'intensité des symptômes (en tant que différence entre l'admission et la sortie). Les restrictions de liberté sont également relevées, pour autant que l'hôpital en applique.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr/psychiatrie

Le RFSM met à disposition des psychiatres pour la psychiatrie de liaison et au service des urgences.

E3 Mesures nationales en réadaptation

Les prescriptions de mesures de l'ANQ dans la réadaptation sont valables pour tous les domaines stationnaires (cliniques de réadaptation et services de réadaptation des hôpitaux de soins aigus). Les outils de mesure appropriés au type de réadaptation sont appliqués à tous les patients à l'entrée et à la sortie. L'enquête sur la satisfaction est également menée auprès de tous les patients en stationnaire.

Participation aux mesures			
Le Plan de mesures 2014 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour la réadaptation stationnaire:	Notre institution a participé aux mesures suivantes:		
	Oui	Non	Dispense
Enquête nationale sur la satisfaction des patients	☒	☐	
Mesures spécifiques des domaines pour la			
a) réadaptation musculo-squelettique	☒	☐	☐
b) réadaptation neurologique	☒	☐	☐
c) réadaptation cardiaque	☒	☐	☐
d) réadaptation pulmonaire	☒	☐	☐
e) autres types de réadaptation	☒	☐	☐
Remarques			

Vous trouverez au chapitre suivant ou sur le site internet de l'ANQ www.anq.ch/fr/rehabilitation des explications et des informations détaillées sur les différentes mesures et méthodes.

E3-1 Enquête nationale sur la satisfaction dans la réadaptation

Le questionnaire national sur la satisfaction dans la réadaptation s'inspire de celui des soins somatiques aigus. Les cinq questions sont adaptées aux particularités de la réadaptation.

La participation à d'autres enquêtes sur la satisfaction des patients est documentée au module D1.

Résultats 2014			
Ensemble de l'établissement	**Satisfaction mesurée** (moyenne)	**Intervalle de confiance**[8] CI= 95%	**Analyse des résultats**
Choisiriez-vous de revenir dans cette clinique de réadaptation pour un traitement similaire ?	8.91	0.35	0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous de la qualité de la réadaptation dont vous avez bénéficié ?	8.59	0.36	0 = très mauvaise 10 = excellente
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?	8.94	0.30	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Que pensez-vous du suivi par le personnel thérapeutique, le personnel infirmier et le service social pendant votre séjour ?	8.98	0.26	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Estimez-vous que, pendant votre réadaptation, le personnel hospitalier vous a traité avec respect et a préservé votre dignité ?	9.45	0.21	0 = non, jamais 10 = oui, toujours
☐ Notre établissement **renonce à la publication** des résultats.			
Expliquer les raisons			

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinentes L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

[8] L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %.Concrètement cela signifie que la vraie valeur à 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	hcri AG et MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné				
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à tous les patients de 18 ans et plus traités en stationnaire et sortis en avril et mai 2014 d'une clinique de réadaptation, resp. de la division de réadaptation d'un hôpital de soins aigus.		
	Critères d'exclusion	- patients sans domicile fixe en Suisse - Patients décédés durant le séjour - Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.		
Nombre des patients contactés par courrier		261		
Nombre de questionnaires retournés		146	Retour en pourcent	59.5
Remarques				

E3-2 Mesures par domaines spécifiques

Neuf instruments sont à disposition pour mesurer la qualité en réadaptation musculo-squelettique, neurologique, cardiaque et pulmonaire ainsi que dans d'autres domaines de la réadaptation. Les mesures sont intégrées à l'activité clinique habituelle. Elles concernent en principe tous les patients traités en réadaptation stationnaire. Mais, suivant l'indication, l'instrument de mesure varie. Pour chaque patient, deux à trois instruments sont utilisés, tant à l'admission qu'à la sortie.

Vous trouverez d'autres informations sur les mesures spécifiques à un domaine de la réadaptation à l'adresse www.anq.ch/fr.

Indication sur la mesure		
Institut d'évaluation	Charité - Université à Berlin, institut de sociologie médicale, département de recherche en réadaptation	
Méthode / instrument	**Réadaptation musculo-squelettique et neurologique**	
	Objectif principal et atteinte de l'objectif	☒
	Functional Independence Measurement (FIM)	☒
	Index de Barthel élargi (EBI)	☒
	Health Assessment Questionnaire (HAQ)	☒
	Réadaptation cardiaque et pulmonaire	
	Test de marche de 6 minutes	☒
	Ergométrie d'effort	☒
	MacNew Heart	☒
	Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)	☒
	Feeling Skala	☒

Résultats
Les premiers résultats et analyses des mesures 2014 ne sont pas encore disponibles. Ils seront publiés plus tard sur le site internet de l'ANQ : www.anq.ch/fr/rehabilitation

Remarques

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients adultes traités en stationnaire
	Critères d'exclusion	Enfants et adolescents traités en réadaptation
Remarques		

F Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2014

F1 Infections (autres qu'à l'aide de Swissnoso/ANQ)

Thème de la mesure	**Infections (autres qu'à l'aide de Swissnoso)**
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants :	
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les domaines / services suivants :	FRI, services soins intensifs

Résultats mesurés		
Infections		
☐	L'évaluation 2014 n'est **pas encore terminée**. Aucun résultat n'est encore disponible.	
☒	Notre établissement renonce à la publication des résultats.	
	Expliquer les raisons	
☒	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration
Situation stable

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

F2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

Thème de la mesure	Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	N/A

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants :	
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les domaines / services suivants:	

Résultats mesurés		
Nombre total de chutes	**Nombre de chutes ayant entraîné un traitement**	**Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement**

☐ L'évaluation 2014 n'est **pas encore terminée**. Aucun résultat n'est encore disponible.

☐ Notre établissement renonce à la publication des résultats.

Expliquer les raisons	

☐ Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients ayant effectivement chuté		
Remarques		

F3 Escarres (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ/ANQ)

Thème de la mesure	Escarres (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ de l'ANQ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	N/A

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les domaines / services suivants:	

Résultats mesurés		
Nombre d'escarres au moment de l'admission / du retransfert	**Nombre d'escarres pendant l'hospitalisation**	**Analyse des résultats / Remarques**

☐	L'évaluation 2014 n'est **pas encore terminée**. Aucun résultat n'est encore disponible.	
☐	Notre établissement renonce à la publication des résultats.	
	Expliquer les raisons	
☐	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

F4 Mesures limitant la liberté de mouvement

Thème de la mesure	Mesures limitant la liberté de mouvement
Qu'est-ce qui est mesuré?	Documentation de l'intensité des isolements et de l'immobilisation (intensité = fréquence * durée par cas) ainsi que documentation de la médication forcée orale, de la médication forcée par injection, des mesures de sécurité sur une chaise et au lit.

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les domaines / services suivants:

Résultats mesurés	
Mesures limitant la liberté de mouvement	**Analyse des résultats / Remarques**

☐	L'évaluation n'est **pas encore terminée**. Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	Notre établissement renonce à la publication des résultats.
	Expliquer les raisons
☐	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	
☐	L'instrument a été utilisé dans le cadre de la mesure de l'ANQ.	Nom de l'instrument:	☐ Relevé de mesures limitatives de liberté (EFM) ☐ Modulo Misure limitative della libertà (LPZ)
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Remarques		

F5 Cathéters longue durée

Thème de la mesure	**Cathéters longue durée**
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre de cas avec cathéter longue durée

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les domaines / services suivants:	FRI, services soins intensifs

Résultats mesurés	
Cathéters longue durée	
☐	L'évaluation 2014 n'est **pas encore terminée**. Aucun résultat n'est encore disponible.
☒	Notre établissement renonce à la publication des résultats.
	Expliquer les raisons :
☒	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration
Situation stable

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

F6 Autres thèmes de mesure

Thème de la mesure	
Qu'est-ce qui est mesuré?	N/A

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants :
☐	Dans toutes les domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les domaines / services suivants :

Résultats mesurés	
Thème	
☐	L'évaluation 2014 n'est **pas encore terminée**. Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	Les **résultats mesurés** sont **comparés** à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☐	Notre établissement renonce à la publication des résultats.
	Expliquer les raisons

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Aperçu des registres

Les registres et monitorings peuvent contribuer au développement de la qualité et à l'assurance qualité à plus long terme. Des données anonymisées portant sur les diagnostics et les procédures (p. ex. opérations) de plusieurs établissements sont collectées au plan national pendant plusieurs années, puis analysées afin de pouvoir identifier des tendances à long terme et suprarégionales.

L'établissement participe-t-il à des registres?	
☐	**Non**, notre établissement ne participe à **aucun registre**.
	Expliquer les raisons
☒	**Oui,** notre établissement participe aux registres suivants :

Les registres et études énumérés sont annoncés officiellement à la FMH : www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Aperçu des registres				
Désignation	**Discipline**	**Organisation responsable**	**Depuis / à partir de**	**Sur les sites**
AGOS Association des Cliniques en Gynécologie/ Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	*Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS)* www.sevisa.ch		Fribourg
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anesthésiologie	*Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation* www.iumsp.ch/ADS		Fribourg, Riaz, Tafers
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Médecine interne générale, cardiologie, médecine intensive	*AMIS Plus Data Center* www.amis-plus.ch		Fribourg
AQC Groupe de travail pour l'assurance de la qualité en chirurgie	Chirurgie, gynécologie et obstétrique, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, gastroentérologie, chirurgie de la main, sénologie	*Adjumed Services AG* www.aqc.ch		Fribourg, Riaz, Tafers

ASCO (de : SVGO) Registre des fractures dues à l'ostéoporose de l'ASCO	Chirurgie, chirurgie orthopédique, médecine physique et réadaptation, endocrinologie/diabétologie, rhumatologie, traumatologie	*Association Suisse contre l'Ostéoporose* www.svgo.ch		Fribourg
E-IMD European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Médecine interne générale, neurologie, pédiatrie, génétique médicale, endocrinologie/diabétologie, néphrologie, médecine intensive	*Centre hospitalier universitaire Heidelberg* www.e-imd.org		
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynécologie et obstétrique, prévention et santé publique, pédiatrie, néonatologie	*FIVNAT - CH: commission de la SGRM* www.fivnat-registry.ch/		
Registre **IDES** pour les arthroplasties de la hanche, genou, et cheville	Chirurgie orthopédique	*MEM Institute for evaluative research in medicine* www.memcenter.unibe.ch		
KTRZ Centre de référence pour les tumeurs osseuses de la Société suisse de pathologie	Chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, ORL, pathologie, chirurgie orale et maxillo-faciale, génétique médicale, oncologie médicale, Radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, neuropathologie, chirurgie de la main	*Institut de pathologie de l'Hôpital universitaire de Bâle* www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumor-referenzzentrum		
Registre des implants mammaires	Chirurgie plastique	*MEM Institute for evaluative research in medicine* www.memcenter.unibe.ch		
Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	*Office fédéral de la santé publique : Section Systèmes de déclaration* http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00804/index.html?lang=fr		
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	*Société Suisse de Médecine Intensive SSMI* www.sgi-ssmi.ch		Fribourg
MIBB – Registre des biopsies mammaires minimalement invasives	Gynécologie et obstétrique, radiologie, sénologie	*MIBB Working Group* *Société Suisse de Sénologie* www.mibb.ch		
OCULA Registre pour les implants des lentilles	Ophtalmologie	*Institute for Evaluative Research in Medicine* www.memcenter.unibe.ch/iefo		

RPSR Registre Pédiatrique Suisse du Rein	Prévention et santé publique, pédiatrie, néphrologie, néphrologie pédiatrique	*The Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM), Université de Berne* www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		
Registre suisse de dialyse	Néphrologie	*Société Suisse de Néphrologie* www.sgn-ssn.ch		
Registre Suisse des Patients atteints de Dystrophie Musculaire de Duchenne/Becker et d'Amyotrophie Spinale	Neurologie, chirurgie orthopédique, médecine physique et réadaptation, pédiatrie, génétique médicale, cardiologie, pneumologie	*Association de la Suisse Romande et Italienne contre les Myopathies* www.asrim.ch		
RSC Registre Suisse de la Croissance	Pédiatrie, médecin pharmaceutique, endocrinologie / diabétologie, médecine oncologique, néphrologie, radio-oncologie / radiothérapie	*The Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM), Université de Berne* www.ispm.ch		
SAfW DB Association Suisse pour les soins de plaies Database	Médecine interne générale, dermatologie et vénéréologie, chirurgie orthopédique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, angiologie, médecine intensive, experts/es en traitement de plaies	*Association Suisse pour les soins de plaies, section romande* www.safw-romande.ch/		Fribourg
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique, oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	*Société Suisse de Sénologie* www.senologie.ch/default.aspx?lang=fr-CH		
SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rhumatologie	*SCQM Foundation* www.scqm.ch		Fribourg
SHCS Etude Suisse de Cohorte VIH	Infectiologie	*Etude Suisse de Cohorte* www.shcs.ch		
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroentérologie	Université de Zurich http://ibdcohort.ch/		
SIOLD Swiss Registries for Interstitial	Pneumologie	*Centre hospitalier universitaire vaudois* www.siold.ch		

and Orphan Lung Diseases				
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	*SMOB Register* www.smob.ch		
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, médecine physique et réadaptation, pédiatrie, hématologie, radiologie, médecine intensive	*Neuropaediatric, Inselspital Berne*		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynécologie et obstétrique, pédiatrie, néonatologie, pédiatrie du développement, neuropédiatrie	*Hôpital universitaire de Zurich, clinique de la Néonatologie* www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pédiatrie	*Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)* www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Médecine interne générale, cardiologie, pneumologie, angiologie, rhumatologie	*alabus AG* www.sgph.ch		
SOL-DHR Registre des donneurs	Médecine générale, chirurgie, urologie, gastroentérologie, néphrologie	*ASDVO – Association suisse des donneurs vivants d'organe* www.lebendspende.ch/fr/register_sol_dhr.php		
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Néphrologie	*Clinique et Policlinique de néphrologie et hypertension, Inselspital Berne* www.srrqap.ch		
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Médecine interne générale, dermatologie et vénéréologie, allergologie/immunologie, néphrologie, rhumatologie	*Université de Genève et autres universités suisses* www.slec.ch		
SSO Société Suisse d'Ophtalmologie	Ophthalmologie	SSO sog-sso.ch		
STIS Swiss Teratogen Information Service	Gynécologie et obstétrique, prévention et santé publique, pédiatrie, pharmacologie et toxicologie cliniques	*Swiss Teratogen Information Service STIS* www.swisstis.ch		

STR Suisse Traumaregistre	Anesthésiologie, chirurgie, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, médecine intensive	Adjumed Services AG www.adjumed.ch		
SwissNET Registre suisse de tumeurs neuroendocrines	Chirurgie, pathologie, gastroentérologie, endocrinologie/diabétologie, oncologie médicale, médecine nucléaire, radiologie	*Association SwissNET* swissnet.net		
Swissregard Swiss National Registry on Sudden Death in Athletes	Anesthésiologie, médecine interne générale, médecine légale, pathologie, prévention et santé publique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, cardiologie, médecine intensive	*Clinique universitaire de Cardiologie, Inselspital Berne* www.swissregard.ch/fr		
SWISSSpine Register	Chirurgie orthopédique	*Institute for Evaluative Research in Medicine* www.swiss-spine.ch		Fribourg
SWISSVASC Registry	Chirurgie vasculaire	*Group de travail Swissvasc Registry* www.swissvasc.ch		Fribourg
TR-DGU TraumaRegister DGU	Chirurgie orthopédique	*AUC GmbH – Académie de la chirurgie d'urgence, Berlin* www.traumaregister.de		
NICER Foundation National Institute for Cancer Epidemiology and registration	Tous	*Institut national pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer* www.nicer.org		
Registre Suisse du Cancer de l'Enfant	Tous	www.registretumeursenfants.ch/		
Registre des tumeurs Argovie	Tous	http://krebsregister-aargau.ch/		
Registre des tumeurs Berne	Tous	www.krebsregister.unibe.ch/content/index_fra.html		
Registre des tumeurs Bâle-Ville et Bâle-Campagne	Tous	-		
Registre fribourgeois des tumeurs- RFT	Tous	www.liguecancer-fr.ch		Tous les sites
Registre des tumeurs	Tous	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		

Canton de Genève				
Registre des tumeurs Grisons-Glaris	Tous	www.ksgr.ch/Das_Cantonsspital_Graubuenden/Departemente/Institute/Pathologie/krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		
Registre jurassien des tumeurs	Tous	-		
Registre neuchâtelois des tumeurs	Tous	www.lncc.ch/fr/registre_neuchatelois_des_tumeurs/index.cfm		
Registre des tumeurs Saint-Gall -Appenzell	Tous	krebsliga-sg.ch/de/index.cfm		
Registre des tumeurs Tessin	Tous	www.ti.ch/tumori		
Registre des tumeurs Thurgovie	Tous	www.krtg.ch		
Registre valaisan des tumeurs	Tous	www.ovs.ch/sante/registre-valaisan-tumeurs.html		
Registre vaudois des tumeurs	Tous	-		
Registre des tumeurs Zurich et Zoug	Tous	www.krebsregister.usz.ch		
Registre des tumeurs Suisse centrale (Lucerne, Uri, Obwald et Nidwald)	Tous	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralschweizer-krebsregister.html		
Remarques				

Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site www.info-hopitaux.ch.

H1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques
ISO 15189	Laboratoire biomédical de Fribourg	2004 (ISO 17025)	2013	
EduQua	Centre de formation des soins	2010	2013	
GSRC	HFR Billens, réadaptation vasculaire	2009		
SFCNS.ch	Stroke Unit	2014		
Palliative.ch	Label	2014		
SMOB	Reconnaissance centre primaire provisoire pour la chirurgie bariatrique	Avant 2007	Avril 2014	annuel
SSMI	Reconnaissance SSMI-KAI soins intensifs	2002		Augmentation des lits prévue 2015

H2 Aperçu des activités et projets en cours

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité (et à la sécurité des patients) en cours qui n'ont pas encore été décrits dans les chapitres précédents.

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine	Durée (du … au …)
Hémovigilance	surveillance		
Radioprotection	surveillance		
médicaments	surveillance		
nutrition	surveillance		

L'établissement a-t-il introduit un CIRS (critical incident reporting system)?	
☐	**Non**, notre établissement n'a pas de CIRS?
Expliquer les raisons	
☒	**Oui,** notre établissement a commencé l'introduction d'un CIRS en 2012.
☒	La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.
Remarques	

H3 Sélection de projets relatifs à la qualité

Dans ce chapitre, les principaux projets **terminés** relatifs à la qualité (et à la sécurité des patients) du chapitre H2 sont décrits de manière plus précise.

Désignation du projet	Stroke Unit	
Type de projet	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Certification stroke unit	
Description	Préparer la nouvelle unité et ses procédures	
Déroulement du projet / Méthode		
Domaine d'application	☒ avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	Stroke center du CHUV et de l'Inselspital	
	☐ groupement hospitalier entier, soit tout l'établissement	
	☐ sites isolés. Quels sites?	
	☐ services isolés. Quels services?	
Catégories professionnelles concernées		
Evaluation du projet / Conséquences	L'audit de certification s'est déroulé en octobre 2014, et est réussie.	
Documents complémentaires		

Désignation du projet	Soins palliatifs	
Type de projet	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Certification palliative.ch	
Description	Préparer le service et ses procédures	
Déroulement du projet / Méthode		
Domaine d'application	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	☐ groupement hospitalier entier, soit tout l'établissement	
	☐ sites isolés. Quels sites?	
	☐ services isolés. Quels services?	
Catégories professionnelles concernées		
Evaluation du projet / Conséquences	L'audit de certification s'est déroulé en juin 2014, et est réussie.	
Documents complémentaires		

Conclusion et perspectives

En dépit des nombreux changements directionnels et organisationnels au cours des trois dernières années, l'HFR poursuit sa démarche qualité et sa systématisation.

Le renouvellement en 2015 de la responsable du service qualité contribuera à une redéfinition et redynamisation des programmes qualité au sein de l'HFR.

J Annexes

Editeur

Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne
Voir aussi :
www.hplus.ch/fr/prestations/qualite_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite

Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux domaines d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie et réadaptation ne figurent que lorsque les modules concernent des domaines spécifiques.

Instances impliqués et partenaires

Le modèle ayant servi au présent rapport sur la qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe de pilotage de QABE «développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne».

Le modèle continue à être développé en collaboration avec la Commission technique Qualité somatique aiguë (FKQA), divers cantons et sur mandat des fournisseurs de prestations.

Voir aussi :
www.hplus.ch/fr/servicenav/portrait/commissions_techniques/qualite_somatique_aigue_fkqa/

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) recommande aux cantons d'imposer aux hôpitaux de rendre compte de la qualité de leurs traitements et de les inciter à utiliser le modèle de rapport sur la qualité de H+ et à le publier sur la plateforme de H+ www.info-hopitaux.ch.

Les recommandations de l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et sont décrites par la mention «Indicateurs ANQ» dans le chapitre E.

Voir aussi : www.anq.ch/fr

Le modèle de rapport sur la qualité repose sur les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux » de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM).