

Clinique de
La Source
Lausanne



Rapport sur la qualité 2015

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

24.06.2016
Michel Kappler, Directeur général adjoint /administratif

Version



Clinique de La Source

www.lasource.ch



soins aigus
somatiques

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 2015.

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 2015

Madame
Doris Manz
Responsable Qualité
021.641.34.29
d.manz@lasource.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et cliniques suisses se préoccupent 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.

Aucune nouvelle mesure nationale n'a été introduite durant l'exercice 2015.

La sécurité des patientes et des patients est un critère essentiel de la qualité des traitements. A fin mars 2015, le projet d'approfondissement progress ! La sécurité de la médication aux interfaces de Sécurité des patients Suisse a démarré. Le projet se concentre sur la vérification systématique de la médication à l'admission à l'hôpital.

En été, la fondation a achevé avec succès le programme pilote progress! La sécurité en chirurgie. Ce programme avait pour objectif d'amener les hôpitaux et les cliniques à utiliser correctement la checklist chirurgicale lors de chaque opération afin d'éviter des préjudices aux patients. En septembre, Sécurité des patients Suisse a organisé pour la première fois une semaine d'action avec pour devise «Dialogue avec les patientes et les patients». De nombreux hôpitaux et cliniques ont également participé.

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 pour établir le 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 prudence doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations ([cf. Annexe 1](#)) n'est pas la même: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux soignés d'un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle, les résultats des mesures doivent être appréciés distinctement. Par ailleurs, les hôpitaux et les cliniques n'utilisent pas les mêmes instruments de mesure, (structure, construction, méthode de relevé,...) et donc les résultats peuvent varier. Des comparaisons ponctuelles sont possibles lorsque les mesures sont harmonisées au niveau national et lorsque 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+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	6
2 Organisation de la gestion de la qualité	7
2.1 Organigramme	7
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	7
3 Stratégie de qualité	8
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence	8
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2015	9
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir	9
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	10
4.1 Participation aux mesures nationales	10
4.2 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	11
4.3 Activités et projets relatifs à la qualité	12
4.3.1 CIRIS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	13
4.4 Aperçu des registres	14
4.5 Vue d'ensemble des certifications	15
MESURES DE LA QUALITE	16
Enquêtes	17
5 Satisfaction des patients	17
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	17
5.2 Enquêtes à l'interne	19
5.2.1 Enquête satisfaction des patients hospitalisés	19
5.2.2 Enquête satisfaction des patients ambulatoires	20
5.3 Un service de gestion des réclamations	20
6 Satisfaction du personnel	21
6.1 Enquête à l'interne	21
6.1.1 Satisfaction des collaborateurs	21
Qualité des traitements	22
7 Réhospitalisations	22
7.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	22
8 Opérations	24
8.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables	24
9 Infections	25
9.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	25
10 Chutes	26
10.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	26
11 Escarres	27
11.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	27
12 Autres mesures de la qualité	29
12.1 Autre mesure interne	29
12.1.1 Infections (autre que Swissnoso)	29
13 Détails des projets	30
13.1 Projets actuels en faveur de la qualité	30
13.1.1 Déploiement du dossier patient informatisé - DPI	30
13.1.2 Règlement bloc opératoire	30
13.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2015	30
13.2.1 Règlement bloc opératoire	30
13.3 Projets de certification en cours	31
13.3.1 Requalification Swiss Leading Hospitals - SLH	31
13.3.2 Certification de l'unité de soins intensifs	32

14 Conclusions et perspectives 33
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution..... 34
Soins somatiques aigus 34
Editeur 37

1 Introduction



LA CLINIQUE DE LA SOURCE, SEULE CLINIQUE PRIVÉE DU CANTON DE VAUD PROPRIÉTÉ D'UNE FONDATION À BUT NON LUCRATIF

La Clinique de La Source est le premier établissement privé de soins aigus pluridisciplinaires de la région. Très attachée à son indépendance, la Clinique, fondée en 1891, est la propriété de la Fondation La Source, institution privée à but non lucratif qui chapeaute également l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (IHES-SOL). En constante évolution pour s'adapter aux besoins des patients et aux dernières innovations technologiques, la Clinique met un point d'honneur à perpétuer ses traditions d'accueil et de qualité des soins qui l'obligent à se dépasser dans tous les domaines.

Une structure médicale de premier plan

Les principales spécialités qui y sont exercées sont :

- | | |
|--|---|
| 1. Anesthésiologie (24h/24) | 7. Chirurgie viscérale et thoracique |
| 2. Cancérologie médicale et chirurgicale (Oncologie) | 8. Gynécologie & Obstétrique (Maternité) |
| 3. Cardiologie interventionnelle | 9. Neurochirurgie |
| 4. Chirurgie orthopédique et traumatologique | 10. Radiologie diagnostique & interventionnelle |
| 5. Chirurgie plastique et reconstructive | 11. Unité de soins intensifs |
| 6. Chirurgie robotique (Centre La Source - CHUV) | 12. Urologie |

Les Instituts de radiologie et de physiothérapie, le laboratoire d'analyses, le Centre médico-chirurgical ambulatoire, le Centre Médical de La Source - Lirgences et le Centre de radio-oncologie accueillent des patients sans assurances complémentaires et ce aux mêmes tarifs que les hôpitaux publics.

Mots d'ordre : qualité des soins, compétences de notre personnel et soutien à l'innovation

Afin de garantir une qualité des soins irréprochable et une prise en charge personnalisée de chaque patient, la Clinique s'entoure des meilleurs professionnels. Le cadre et les infrastructures haut de gamme attirent de nombreux chirurgiens, obstétriciens, internistes, radiologues et anesthésistes de renom, tous spécialistes FMH indépendants, qui sont associés à la Clinique de La Source et participent grandement à la réussite et à la réputation dont elle bénéficie. Depuis toujours la Clinique est un acteur clé dans le domaine de l'innovation, de la recherche et de la formation. Afin de répondre toujours plus efficacement aux besoins des patients, tant sur le plan médical qu'hôtellerie, et à ceux des médecins et du personnel infirmier en matière d'outils et de cadre de travail, elle investit dans des équipements technologiques d'avant-garde. Elle met notamment un point d'honneur à soutenir toute initiative innovante émanant de ses médecins associés. Tournée vers l'avenir, la Clinique s'engage par ailleurs activement dans la formation de la relève du personnel infirmier de Suisse romande au travers de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source, un lieu de formation privilégié pour les étudiants et réputé pour son excellence académique.

Une excellence reconnue

L'exigence dans la qualité des soins apportés à ses patients, allée à des prestations et à des infrastructures médicales de pointe, lui ont valu d'être la première clinique de Suisse à se voir décerner la certification EFQM de niveau 2 (European Foundation for Quality Management). Récemment certifiée ISO 13485:2003 (norme médicale reconnue homologuant les processus de stérilisation et de maintenance du plateau biomédical), elle est également membre des Swiss Leading Hospitals.

En avril 2008, les Laboratoires de La Source ont obtenu l'accréditation à la norme ISO/CEI 17025. La Clinique a complété celle-ci par la norme ISO 15189, obtenue début 2013, qui est spécifique aux laboratoires d'analyses de biologie médicale et marque la reconnaissance de leur haut niveau de fiabilité.

En mars 2014, la Clinique de La Source s'est vue récompensée pour son Excellence par le Prix ESPRIX « Créer de la valeur pour les clients ». Ce prix marque la reconnaissance des démarches qualité qu'elle a mises en œuvre pour comprendre, anticiper et satisfaire les besoins et les attentes de ses patients et pour améliorer sans cesse ses prestations, qu'elles soient médicales, hôtelières ou administratives. Le Prix ESPRIX couronne les « Niveaux d'Excellence » définis par le programme de l'European Foundation for Quality Management (EFQM) et marque ainsi une reconnaissance non pas seulement suisse mais européenne.



FACTSHEET Chiffres 2015

Médecins associés indépendants	• 424 dont 41 cabinets médicaux adjacents
Spécialités majeures	<ul style="list-style-type: none"> 1. Anesthésiologie (24h/24) 2. Cancérologie médicale et chirurgicale (Oncologie) 3. Cardiologie interventionnelle 4. Chirurgie orthopédique et traumatologique 5. Chirurgie plastique et reconstructive 6. Chirurgie robotique (Centre La Source - CHUV) 7. Chirurgie viscérale et thoracique 8. Gynécologie & Obstétrique (Maternité) 9. Neurochirurgie 10. Radiologie diagnostique & interventionnelle 11. Unité de soins intensifs 12. Urologie
L'activité de la Clinique (incluant les patients AGS)	<ul style="list-style-type: none"> • 4485 patients traités en hospitalisation • 8373 patients traités en clinique de jour • 90 000 patients traités en ambulatoire • 15 000 interventions chirurgicales • Près de 400 naissances
12 salles d'interventions + 2 salles d'accouchement	<ul style="list-style-type: none"> • 7 salles d'opération clinique pluridisciplinaire • 1 salle d'opération ambulatoire polyvalente • 1 salle d'endoscopie • 1 salle de cathétérisme cardiaque • 2 salles de radiologie interventionnelle
Un équipement technologique de pointe	• Salles OR1 - Robot Da Vinci Xi avec Trumpf Table Motion - O-Arm - TrueBeam TrueBeam Edge - PET-CT - 3 IRM - 2 Scanners - VARIAN - EOS - EDUS
Certifications & récompenses	<ul style="list-style-type: none"> • Prix ESPRIX dans la catégorie « Créer de la valeur pour les clients » (mars 2014) • EFQM de niveau 2 (European Foundation for Quality Management) • Membre des Swiss Leading Hospitals • Certification ISO 13485:2003 (norme médicale reconnue homologuant les processus de stérilisation et de maintenance du plateau biomédical) • Accréditations ISO 17025 et 15189 (normes médicales reconnues définissant le haut niveau de fiabilité des Laboratoires)
150 lits	<ul style="list-style-type: none"> • 37 en privé (1 lit) • 46 en semi-privé (2 lits) • 10 en classe générale (ADS - Assurance obligatoire des soins) • 20 en semi-hospitalisation (ambulatoire) • 6 en soins intensifs dont 1 d'isolement • 8 en salle de réveil
Nombre de collaborateurs	• 548 (correspondant à 479,46 équivalents plein temps)
Chiffre d'affaires - Clinique	• CHF 112 Mio

Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à [Annexe 1](#).

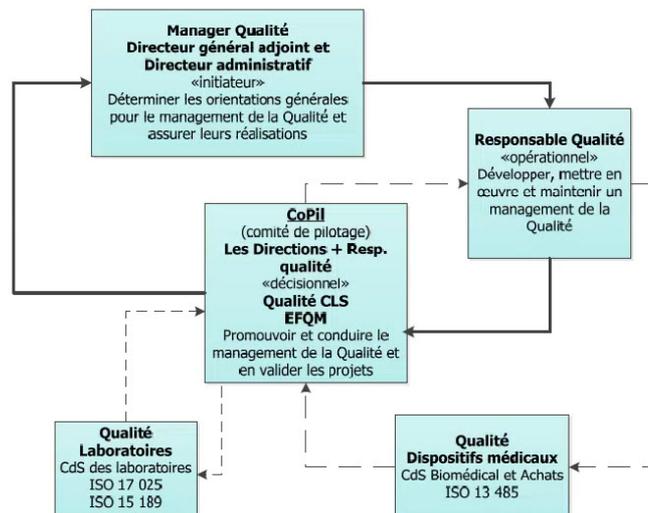
2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme

Page précédente



ORGANIGRAMME MANAGEMENT QUALITE



Qualité / Resp. Qualité / 02.05.2016

DC0610001.E

La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **80%** est disponible.

Remarques

Voir Organigramme Qualité

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

Monsieur Michel Kappler
Directeur général adjoint Directeur
administratif
Clinique de La Source
021.641.33.33
m.kappler@lasource.ch

Madame Doris Manz
Responsable Qualité
Clinique de La Source
021.641.34.29
d.manz@lasource.ch

3 Stratégie de qualité

ORGANISATION DU MANAGEMENT DE LA QUALITE

Le comité de pilotage de la Qualité, appelé plus communément Copil, composé des membres de la Direction et de la responsable Qualité se réunit 10x/an.

Cette commission élabore le plan de progrès Qualité et valide tous les projets et l'ensemble des actions d'amélioration émanant des ateliers, groupes ou commissions Qualité. La surveillance de la satisfaction clients est également une tâche dévolue à ce comité. Il est le garant de l'amélioration continue des prestations.

Dès 2010, la Direction consolide son management par la mise en place d'une gestion des risques pour l'ensemble de son établissement.

Notre Politique Qualité

- Satisfaire pleinement les attentes de nos clients (patients, médecins et collaborateurs)
- S'assurer la collaboration d'un personnel compétent et promouvoir la diversité des talents
- Travailler avec des médecins renommés et reconnus
- Etre équipés de dispositifs médico-techniques performants et d'avant-garde
- Offrir des services hôteliers personnalisés et haut de gamme
- S'investir au quotidien pour l'Excellence de nos prestations

Nos Outils et activités spécifiques

- Référentiel Qualité EFQM et ISO pour 2 secteurs "métier" - Laboratoires et Maintenance des Dispositifs médicaux
- Objectifs annuels et Plan de progrès
- Management par processus revu par un plan d'audit annuel
- Risk management - Analyses et traitements des événements indésirables
- Enquêtes de satisfaction (interne/externe) patients, collaborateurs et médecins – secteur hospitalisé et ambulatoire
- Commissions permanentes (Satisfactions patients, collaborateurs, Risques, Déchets et Environnement)
- Participation au programme des mesures ANQ - Contrat Qualité
- Gestion documentaire dynamique - Logiciel Docudoc
- Solution branche MSST H+

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

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence

Risk Management

Démarche de préparation à la certification de l'unité des soins intensifs par la SSMI - Calendrier début 2016

Satisfaction patients hosp./ambulatoire

Déploiement du dossier patient informatisé (DPI)

Recherche nouveau logiciel de gestion documentaire

Elaboration nouveau règlement bloc opératoire

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2015

ISO 13 485 : Audit de surveillance réussi

ANQ: Mesures effectuées selon plan annuel

Cardiologie : Enquête de satisfaction auprès des patients ambulatoires

Mesure de satisfaction en continu des patients hospitalisés

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Procédure de requalification "Swiss Leading Hospital" - SLH

Obtention de la certification de l'unité des soins intensifs par la SSMI

Introduction et mise en oeuvre du nouveau logiciel de gestion documentaire - Agilium

Consolider la démarche de Risk management

Enquêtes de satisfaction des patients hosp/ amb.

Enquête satisfaction des collaborateurs

Mesures ANQ et suivi des résultats

Gestion des audits internes

Sécurité des patients:

- Prévention des chutes

- Check List opératoire

4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité

4.1 Participation aux mesures nationales

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 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.

D'autres informations sont disponibles dans les sous-chapitres «Enquêtes nationales», resp. «Mesures nationales» et sur le site de l'ANQ www.anq.ch/fr.

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:
<i>soins aigus somatiques</i>
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu
▪ 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

4.2 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital

Outre les mesures de la qualité imposées aux niveaux national et cantonal, notre institution a effectué des mesures de la qualité supplémentaires.

Notre institution a exécuté les enquêtes suivantes propres à l'hôpital:
<i>Satisfaction des patients</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Enquête satisfaction des patients hospitalisés▪ Enquête satisfaction des patients ambulatoires
<i>Satisfaction du personnel</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Satisfaction des collaborateurs
Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:
<i>Autres mesures de la qualité</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Infections (autre que Swissnoso)

4.3 Activités et projets relatifs à la qualité

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité.

Suggestions des collaborateurs

Objectif	Augmenter le nombre de suggestions/idées d'amélioration émanant des collaborateurs
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Qualité/ RH
Projets: Durée (du ... au ...)	2015
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Méthodologie	Amélioration visibilité et informations
Groupes professionnels impliqués	Commission satisfaction des collaborateurs - groupe multiprofessionnel
Evaluation de l'activité / du projet	Légère augmentation des suggestions reçues sur le 2ème semestre

Remplacer le logiciel de gestion documentaire

Objectif	Optimiser les processus de gestion documentaire - Support interactif
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Qualité
Projets: Durée (du ... au ...)	Septembre 2015 à 2017
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Expliquer les raisons	Logiciel à remplacer
Méthodologie	Groupe de travail
Groupes professionnels impliqués	Administratif - Soins infirmiers - Médico/technique

Règlement du bloc opératoire

Objectif	Elaborer un nouveau règlement du bloc opératoire
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins infirmiers - Bloc opératoire
Projets: Durée (du ... au ...)	Fin 2015 - Juin 2016
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Expliquer les raisons	Préciser le fonctionnement, l'organisation, les rôles et exigences
Méthodologie	GT
Groupes professionnels impliqués	Directions des soins infirmiers - Bloc opératoire - Qualité

4.3.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents

Le CIRS (Critical Incident Reporting System) est un système d'annonce des erreurs, dans lequel les collaborateurs peuvent saisir les événements ou les erreurs qui, dans l'activité quotidienne, ont failli conduire à des dommages. De cette manière, le CIRS contribue à détecter des points faibles dans l'organisation et dans les processus de travail. Des mesures d'amélioration de la sécurité peuvent être entreprises à partir de ces notifications d'incidents.

Notre établissement a introduit un CIRS en 2012 .

La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.

Remarques

Procédure sous forme d'**annonce d'évènement indésirable** introduite progressivement depuis 2012 auprès des divers services/secteurs de l'établissement

4.4 Aperçu des registres

Les registres et monitoring 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.

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

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:			
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de
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	2014
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI www.sgi-ssmi.ch	1.1.2013
SIRIS Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants www.siris-implant.ch	1.1.2012
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	1.10.2013

Remarques

SHCS - Etude Suisse de cohorte VIH - www.shcs.ch - dès 1988 - Laboratoires

4.5 Vue d'ensemble des certifications

Notre institution a obtenu les certifications suivantes:				
Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Commentaires
ISO 17025	Laboratoires	2008	2013	
ISO 15189	Laboratoires	2012	2013	
ISO 13485	Retraitement des dispositifs médicaux. Gestion de la maintenance des dispositifs médicaux	2011	2014	Audit de suivi annuel
EFQM	Institutionnel	2008	2013	Reconnaissance niveau II Prix Esprit - 2014 Catégorie *Créer de la valeur pour le client*
Swiss Leading Hospital - SLH	Institutionnel	2001 - SwissTS 2014	2012	2016 - Requalification
Normes SSMI 2015 Société Suisse de Médecine Intensives	Unité de soins intensif	2016	-	

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 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.

5.1 Enquête nationale 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. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les cinq questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente			Satisfaction mesurée (moyenne) 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Clinique de La Source				
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	9.70	9.67	9.52	9.54 (9.41 - 9.68)
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçu à l'hôpital?	9.53	9.50	9.41	9.38 (9.23 - 9.52)
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.47	9.64	9.55	9.40 (9.26 - 9.55)
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.33	9.43	9.24	9.26 (9.10 - 9.43)
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec et a préservé votre dignité?	9.79	9.76	9.64	9.59 (9.44 - 9.73)

Analyse des résultats: 0 = valeur la plus basse; 10 = valeur la plus élevée

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

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.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	hcri AG und 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 2015.	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients décédés à l'hôpital ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois. 	
Clinique de La Source			
Nombre des patients contactés par courrier 2015	345		
Nombre de questionnaires renvoyés	225	Retour en pourcent	65 %

5.2 Enquêtes à l'interne

5.2.1 Enquête satisfacton des patients hospitalisés

La mesure de satisfaction des patients fournit des informations précieuses sur la manière dont les patientes et patients se sont sentis à la Clinique et de quelle manière ils ont ressenti leur prise en charge.

Elle permet d'élaborer, si nécessaire, des actions d'amélioration ciblées.

L'enquête auprès des patients est un élément, instrument essentiel pour la gestion de la Qualité au sein de notre Institution.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2015 dans tous les services .
Un questionnaire de satisfaction est adressé à 1200 patients hospitalisés/an (échantillonnage de 100 patients /mois) rentrés à domicile

Valeur possible la plus basse : 0

Valeur possible la plus haute : 100

Domaines

Satisfaction globale	89.6
Médecins	92.2
Soignants	89.4
Organisation	86.9
Repas	85.3
Logement	88.0
Infrastructure	88.9

Taux de retour 52% questionnaires retournés/ envoyés 617/1200

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	Mecon
Méthode / instrument	PZ Benchmark

Remarques

Institut externe MECON nous transmet une exploitation des résultats à chaque trimestre ainsi qu'une évaluation annuelle

5.2.2 Enquête satisfaction des patients ambulatoires

Chaque année, 1 à 2 secteurs ambulatoires (radiologie, centre ambulatoire, laboratoire, physiothérapie, cardiologie) sont évalués en interne par le biais d'un questionnaire remis au patient lors de son arrivée dans le service concerné.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2015 dans le service „Cardiologie” .

Patient admis en ambulatoire pour un examen ou un traitement ne nécessitant aucune hospitalisation (moins de 24heures)

Nombre de questionnaires	2015
questionnaires envoyés	170
questionnaires recus	98
participation	57.6%

7 Questions sur les thèmes suivants

Accueil , Temps d'attente, Prise en charge, Confort pendant l'examen/traitement, Ecoute et discrétion du personnel, cadre de la salle d'attente et Ambiance générale du service

Nous relevons un **taux de satisfaction de 90%** ou plus pour chaque item

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	

5.3 Un service de gestion des réclamations

Notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation.

Clinique de La Source

Pas de dénomination spécifique

Doris Manz

Responsable Qualité

021.641.34.29

d.manz@lasource.ch

En semaine du mardi au vendredi

6 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.

6.1 Enquête à l'interne

6.1.1 Satisfaction des collaborateurs

Cette enquête met en valeur les points forts et d'amélioration tels que perçus par les collaborateurs. En démontrant non seulement la satisfaction des collaborateurs dans les différents domaines, mais aussi l'importance qu'ils attribuent aux thèmes individuels.

Cette évaluation devient un outil de travail important pour les Directions et cadres de l'Institution.

Nous avons mené cette enquête auprès du personnel durant l'année 2012 dans tous les services . La prochaine enquête auprès du personnel aura lieu durant l'année 2016.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	Mecon
Méthode / instrument	PZ Benchmark

Qualité des traitements

7 Réhospitalisations

7.1 Relevé national 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

Résultats des mesures

		2012	2013	2014	2015
Clinique de La Source					
Taux observé	Interne:	2.44%	1.70%	2.47%	1.91%
	Externe:	0.74%	0.75%	1.36%	0.86%
Taux attendu (CI* = 95%)		3.78%	3.94%	3.93%	3.86% (3.54% - 4.18%)
Résultat ** (A, B oder C)		A	A	B	A

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

** Analyse des résultats:

A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal (le taux observé est inférieur à l'intervalle de confiance [95%]).

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.

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.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	SQLape GmbH
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.
Clinique de La Source		
Nombre de sorties exploitables 2015:	3502	

8 Opérations

8.1 Relevé national 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

Résultats des mesures

	2012	2013	2014	2015
Clinique de La Source				
Taux observé	0.58%	2.04%	2.31%	2.66%
Taux attendu (CI* = 95%)	1.51%	2.81%	2.72%	2.61% (2.33% - 2.90%)
Résultat ** (A, B oder C)	A	A	A	B

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

** Analyse des résultats:

- A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal (le taux observé est inférieur à l'intervalle de confiance [95%]).
- 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.

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.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	SQLape GmbH
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	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.)
Clinique de La Source		
Nombre d'opérations évaluables 2015:	3198	

9 Infections

9.1 Mesure nationale 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

Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:

- Ablation de l'appendice
- Chirurgie du côlon (gros intestin)
- Césarienne (sectio caesarea)
- Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou

Résultats des mesures

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.

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête	Swissnoso
--------------------	-----------

10 Chutes

10.1 Mesure nationale 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. 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:

www.anq.ch/fr, www.lpz-um.eu et che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenomenes-de-soins/chutes

Résultats des mesures

	2012	2013	2014	2015
Clinique de La Source				
Nombre de patients hospitalisés ayant chuté durant cette hospitalisation jusqu'à la date prédéfinie.	9	7	6	6
en pourcent	16.10%	13.00%	12.80%	9.50%

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

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.

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

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement, ▪ nourrissons du service de maternité, ▪ services de pédiatrie, enfants et adolescents (\leq 16 ans) ▪ maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil. 	
Clinique de La Source			
Nombre de patients examinés effectivement en 2015	64	en pourcent	-

11 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.

11.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents

La mesure nationale de la prévalence fournit des indications sur la fréquence, la prévention et le traitement de différents événements liés aux soins. 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 plusieurs escarres.

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:

www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Résultats des mesures

Chez les adultes

		Valeurs de l'année précédente			Nombre d'adultes avec des escarres 2015	en pourcent
		2012	2013	2014		
Clinique de La Source						
Prévalence des escarres	Total : catégorie 1-4	2	4	4	2	3.10%
	sans catégorie 1	1	3	2	2	3.10%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution (y compris catégorie 1)				0	0.00%
	Au sein de l'institution (sans catégorie 1)	0	1	2	2	3.10%
	Dans une autre institution (y compris la catégorie 1)				0	0.00%
	Dans une autre institution (sans catégorie 1)				0	0.00%

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.

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

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. 	
Clinique de La Source			
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2015	64	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	84.20%

12 Autres mesures de la qualité

12.1 Autre mesure interne

12.1.1 Infections (autre que Swissnoso)

Surveillance des bactériémies

Surveillance continue MRSA, ESBL, VRE, CRE, Clostridium, Légionnelle, Aspergillus, Salmonelles, Tuberculose

Prévalence des infections nosocomiales

Inclusion : patients hospitalisés plus de 24h

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2015 dans le service „Services d'hospitalisation” .

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Résultats transmis au Service de la Santé publique (SSP) du canton

13 Détails des projets

Les principaux projets en faveur de la qualité sont décrits dans ce chapitre.

13.1 Projets actuels en faveur de la qualité

13.1.1 Déploiement du dossier patient informatisé - DPI

Pas de commentaires

13.1.2 Règlement bloc opératoire

Pas de commentaires

13.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2015

13.2.1

Règlement bloc opératoire

Pas de commentaires

13.3 Projets de certification en cours

13.3.1 Requalification Swiss Leading Hospitals - SLH

4^{ème} Requalification SLH en automne 2016

117 critères de qualité fondamentaux SLH

- 61 critères portant sur les aspects de management et, pour une part importante d'entre eux, la gestion de la qualité
- 36 critères portant sur les compétences de base d'une clinique (prise en charge, soins, traitements, hôtellerie, sécurité des patients)
- 20 critères portant sur les processus de support

Ces critères fondamentaux doivent en tous points être remplis.

Profil Excellence

Le profil Excellence définit des exigences et des points forts qui vont au-delà des critères de base en matière de qualité. Ils portent notamment sur des processus clés (médecine) et les domaines de l'hôtellerie et des soins. A ce niveau, un modèle du degré de maturité est appliqué. Son développement constant est exigé et encouragé.

Certification SLH

La certification SLH confirme que les critères d'exigences SLH sont remplis, aussi bien les critères de qualité de base que ceux du profil Excellence. Elle met en évidence les points forts d'un établissement ainsi que les compétences clés des membres SLH. Le certificat SLH atteste un niveau de qualité exceptionnel et positionne chaque clinique comme un établissement de pointe dans son domaine – BEST IN CLASS.

13.3.2 Certification de l'unité de soins intensifs

Objectif: Obtention de la certification de l'unité de soins intensifs en 2016

Une équipe pluridisciplinaire aux compétences de pointe Au sein de l'unité de soins intensifs de la Clinique de La Source, la prise en charge des 6 lits est assurée de manière permanente par une équipe pluridisciplinaire composée de :

- 5 médecins spécialistes FMH en médecine intensive, chacun d'eux disposant également d'une ou de plusieurs spécialisations FMH en anesthésiologie, médecine interne, pneumologie et urgence hospitalière ;
- 8 médecins anesthésistes FMH assurant une garde de réanimation 24h/24, 365 jours par année dans l'institution ;
- 11 infirmières (8.95 EPT) expertes en soins intensifs ;
- 16 infirmières (12.5 EPT) diplômées en soins généraux ;
- 1 physiothérapeute ;
- 1 diététicienne ;
- 1 auxiliaire de santé ;
- 1 secrétaire.

A noter que l'unité de soins intensifs de La Source offrira prochainement des places de stage pratique destinées aux étudiant(e)s infirmier(ère)s expert(e)s en soins intensifs.

La Clinique de La Source a obtenu la certification de son unité de soins intensifs par la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI). Cette unité prend en charge chaque année près de 1'000 patients souffrant de problèmes médicaux ou chirurgicaux graves, dont la vie est potentiellement menacée par la défaillance d'un ou de plusieurs organes vitaux. Cette certification aux nouvelles normes SSMI 2015, très exigeantes, témoigne de l'excellente qualité des soins offerts au sein de cette unité et du haut niveau d'expertise du personnel médical et soignant. Elle profile la Clinique de La Source comme l'un des établissements hospitaliers à même d'offrir, dans un futur proche, des prestations relevant de la médecine hautement spécialisée (MHS). Une reconnaissance du haut niveau de qualité professionnelle et technique

Suite à la visite du 8 juin 2016, la commission d'experts de la Société Suisse de Médecine Intensive (SSMI) a octroyé sa certification à l'unité de soins intensifs de la Clinique de La Source. Cette reconnaissance témoigne de l'excellente prise en charge fournie par les spécialistes de La Source aux patients souffrant de problèmes médicaux ou chirurgicaux graves, ainsi que de leur maîtrise de l'ensemble des techniques de pointe de la médecine aiguë.

14 Conclusions et perspectives

Plus qu'un slogan "La Qualité au service de votre santé" est au coeur de nos préoccupations, des soins à l'hôtellerie en passant par services médico-techniques et administratif.

Notre Politique Qualité

Satisfaire pleinement les attentes de nos clients (patients,médecins et collaborateurs)

S'assurer la collaboration d'un personnel compétent et promouvoir la diversité des talents

Travailler avec des médecins renommés et reconnus

Etre équipé de dispositifs médicaux-téchniques performants et de pointe

Offrir des services hôteliers personnalisés et haut de gamme

S'investir au quotidien pour l'Excellence de nos prestations

C'est tout cela La Clinique de La Source !

Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution

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. L'offre de prestations repose sur la dernière Statistique médicale de l'Office fédéral de la statistique. Ils concernent uniquement les patients traités en stationnaire.

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch et dans le rapport annuel.

Ce dernier peut être téléchargé au moyen du lien suivant: [Rapport annuel](#)

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière
Base
Base chirurgie et médecine interne
Peau (dermatologie)
Dermatologie (y c. vénérologie)
Oncologie dermatologique
Traitement des plaies
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)
Chirurgie cervico-faciale
Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)
Chirurgie élargie du nez et des sinus
Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)
Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes
Chirurgie maxillaire
Système nerveux chirurgical (neurochirurgie)
Neurochirurgie
Neurochirurgie spécialisée
Système nerveux médical (neurologie)
Neurologie
Tumeur maligne secondaire du système nerveux
Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)
Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)
Yeux (ophtalmologie)
Ophthalmologie
Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique
Hormones (endocrinologie)
Endocrinologie
Estomac-intestins (gastroentérologie)
Gastroentérologie
Gastroentérologie spécialisée
Chirurgie viscérale
Chirurgie viscérale
Interventions majeures sur le pancréas
Interventions majeures sur le foie

Chirurgie de l'œsophage
Chirurgie bariatrique
Interventions sur le bas rectum
Sang (hématologie)
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës
Lymphomes indolents et leucémies chroniques
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques
Vaisseaux
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)
Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux
Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux
Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)
Cœur
Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)
Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)
Electrophysiologie (ablations)
Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)
Urologie
Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
Prostatectomie radicale
Cystectomie radicale
Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)
Surrénalectomie isolée
Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale
Implantation d'un sphincter urinaire artificiel
Poumons médical (pneumologie)
Pneumologie
Poumons chirurgical (chirurgie thoracique)
Chirurgie thoracique
Chirurgie du médiastin
Orthopédie
Chirurgie de l'appareil locomoteur
Orthopédie
Chirurgie de la main
Arthroscopie de l'épaule et du coude
Arthroscopie du genou
Reconstruction de membres supérieurs
Reconstruction de membres inférieurs
Chirurgie de la colonne vertébrale
Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale
Chirurgie du plexus
Rhumatologie
Rhumatologie
Gynécologie
Gynécologie
Néoplasmes malins du corps utérin

Néoplasmes malins de l'ovaire
Néoplasmes malins de la glande mammaire
Obstétrique
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et \geq 2000 g)
Nouveau-nés
Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34e sem. et \geq 2000 g)
Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32e sem. et \geq 1250 g)
Radiothérapie ((radio-)oncologie)
Oncologie
Radio-oncologie
Médecine nucléaire

Remarques

Données OFS de 2013

dès 2014 nous avons cessé toutes activités en ophtalmologie

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 aigüe (**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.



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**).



La **fondation Sécurité des patients Suisse** est une plateforme nationale dédiée au développement et à la promotion de la sécurité des patients en Suisse. Elle travaille sous forme de réseaux et de coopérations. Son objectif est de tirer des enseignements des erreurs commises et de favoriser la culture de la sécurité dans les établissements de santé. Pour ce faire, elle fonctionne sur un mode partenarial et constructif avec des acteurs du système sanitaire.

Voir plus: www.securitedespateurs.ch



L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (**ANQ**) coordonne et met en œuvre des mesures de qualité dans différents domaines (médecine somatique aigüe, réadaptation et psychiatrie).

Voir aussi: www.anq.ch