

Rapport sur la qualité 2016

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

19.06.2017
Ivo Spicher, Directeur Médical

Version 1



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 2016.

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.

Afin d'améliorer la comparaison des rapports sur la qualité, le sommaire et la numérotation des chapitres ont été uniformisés. Tous les chapitres sont désormais mentionnés dans le sommaire, indépendamment du fait qu'ils concernent ou non l'établissement. L'intitulé des chapitres non pertinents apparaît en gris et est complété par une brève explication. Ces chapitres n'apparaissent plus dans la suite du rapport sur 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 2016

Martine Reymond
Manager Qualité
HFR Fribourg-Hôpital cantonal
+41 (0)26 426 88 49
Martine.Reymond@h-fr.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 2016.

Les programmes pilotes nationaux *progress!* de la fondation Sécurité des patients Suisse avancent à plein régime. Dans le cadre du programme «La sécurité de la médication aux interfaces», les hôpitaux participants implémentent une vérification systématique de la médication – une mesure astreignante mais prometteuse. Le troisième programme pilote *progress!* a pour but de réduire le recours aux sondes vésicales et, par là, le risque d'infection et de lésion. Ce programme dure de 2015 à 2018. Il est conduit en coopération avec Swissnoso.

Outre les programmes pilotes nationaux, la fondation mène des projets et des travaux de recherche visant à promouvoir la sécurité des patients, en collaboration avec de nombreux hôpitaux. En fait partie une vaste étude consacrée au double contrôle des médicaments, dont les résultats sont transférés à la pratique sous forme de recommandations. En lançant la campagne «Speak up», la fondation emploie un aspect central de la culture de la sécurité dans les hôpitaux – la communication de doutes concernant la sécurité, le cas échéant par-dessus la hiérarchie. Grâce au matériel mis à disposition pour soutenir les collaborateurs et les cadres, les hôpitaux sont en mesure d'établir une culture du *speaking up*.

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 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 pouvez obtenir ces publications 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	8
2.1 Organigramme	8
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	8
3 Stratégie de qualité	9
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2016	9
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2016	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 Exécution de mesures prescrites par le canton Notre établissement n'est pas soumis à des mesures imposées par le canton.	
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	12
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	13
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	14
4.5 Aperçu des registres	15
4.6 Vue d'ensemble des certifications	17
MESURES DE LA QUALITE	18
Enquêtes	19
5 Satisfaction des patients	19
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	19
5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation	20
5.3 Enquêtes à l'interne	21
5.3.1 Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"	21
5.4 Un service de gestion des réclamations	21
6 Satisfaction des proches	22
6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique	22
7 Satisfaction du personnel Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
8 Satisfaction des référents Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements	24
9 Réhospitalisations	24
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	24
10 Opérations	26
10.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables	26
11 Infections	27
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	27
12 Chutes	29
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	29
13 Escarres	30
13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	30
14 Mesures limitatives de liberté	32
14.1 Relevé à l'interne des mesures limitatives de liberté	32
14.1.1 Mesures limitatives de liberté	32
15 Intensité des symptômes psychiques Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
16 Atteinte des objectifs et état de santé physique	33
16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation	33

17	Autres mesures de la qualité	
	Notre établissement n'a pas effectué d'autres mesures durant l'année de référence.	
18	Détails des projets	35
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	35
18.1.1	Centre de la prostate DKG	35
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2016	35
18.2.1	Pas de projets achevés en 2016	35
18.3	Projets de certification en cours	35
18.3.1	Centre de la prostate DKG	35
19	Conclusions et perspectives	36
	Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution	37
	Soins somatiques aigus	37
	Réadaptation	40
	Annexe 2	
	Editeur	44

1 Introduction

A l'hôpital fribourgeois (HFR), nous nous engageons pour la santé de la population. Etablissement autonome de droit public, nous accueillons toute personne nécessitant des soins et l'orientons vers les structures les mieux adaptées à son état de santé. Nous considérons la personne soignée dans son unicité et nous l'intégrons comme partenaire du processus thérapeutique.

Mis en place le 1er janvier 2007, l'HFR réunit cinq établissements somatiques publics du canton de Fribourg : l'HFR Billens, l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, l'HFR Meyriez-Murten, l'HFR Riaz et l'HFR Tafers. Chacun de ces sites hospitaliers – conduits par une direction unique – a reçu des missions spécifiques via la planification hospitalière cantonale. Cette nouvelle union de compétences garantit, grâce aux synergies engendrées, une gamme complète de soins de haute qualité à des coûts maîtrisés pour l'ensemble de la population fribourgeoise.

L'année 2016 a été riche en activités liées à la qualité de la prise en charge des patients :

QUALITÉ En décrivant les divers scénarios types de prise en charge des patients, le service qualité contribue à harmoniser les pratiques en vigueur dans les nombreux services de l'HFR. Ces scénarios, inspirés des filières patients liées à la stratégie 2013 – 2022, permettront également de mieux définir l'HFR de demain.

ONCOLOGIE Les projets de certification des centres fribourgeois du sein et de la prostate sont en bonne voie ; les audits de certification sont prévus courant 2017.

MÉDECINE ANTHROPOSOPHIQUE La Clinique de pédiatrie de l'hôpital fribourgeois est la première en Suisse à associer médecine conventionnelle et médecines complémentaires dans un concept global.

FORMATION Grand pas en avant pour l'introduction d'un master en médecine à l'Université de Fribourg. L'automne dernier, le Grand Conseil donnait son feu vert au financement de ce projet central pour la relève médicale. L'HFR sera un partenaire privilégié de cette formation universitaire, qui devrait être accessible dès la rentrée 2019.

OBSTÉTRIQUE Au printemps 2016, la nouvelle maternité de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal se dévoilait au public. L'occasion pour les nombreux visiteurs de découvrir des locaux agrandis et entièrement modernisés. Salles supplémentaires ainsi que nouveaux équipements offrent désormais davantage de confort et d'intimité aux mamans.

MÉTABOLISME L'HFR a mis en place un centre métabolique en début d'année 2016. Il vise à lutter efficacement contre les troubles du comportement alimentaire, par exemple l'obésité, dont souffrent de plus en plus de personnes.

IMAGERIE MÉDICALE L'hôpital fribourgeois a poursuivi le développement de ses infrastructures avec la mise en exploitation, à l'HFR Riaz, d'un deuxième bâtiment de radiologie. Construit à côté du premier, ce nouvel édifice abrite des appareils d'imagerie médicale auparavant situés dans le bâtiment des urgences.

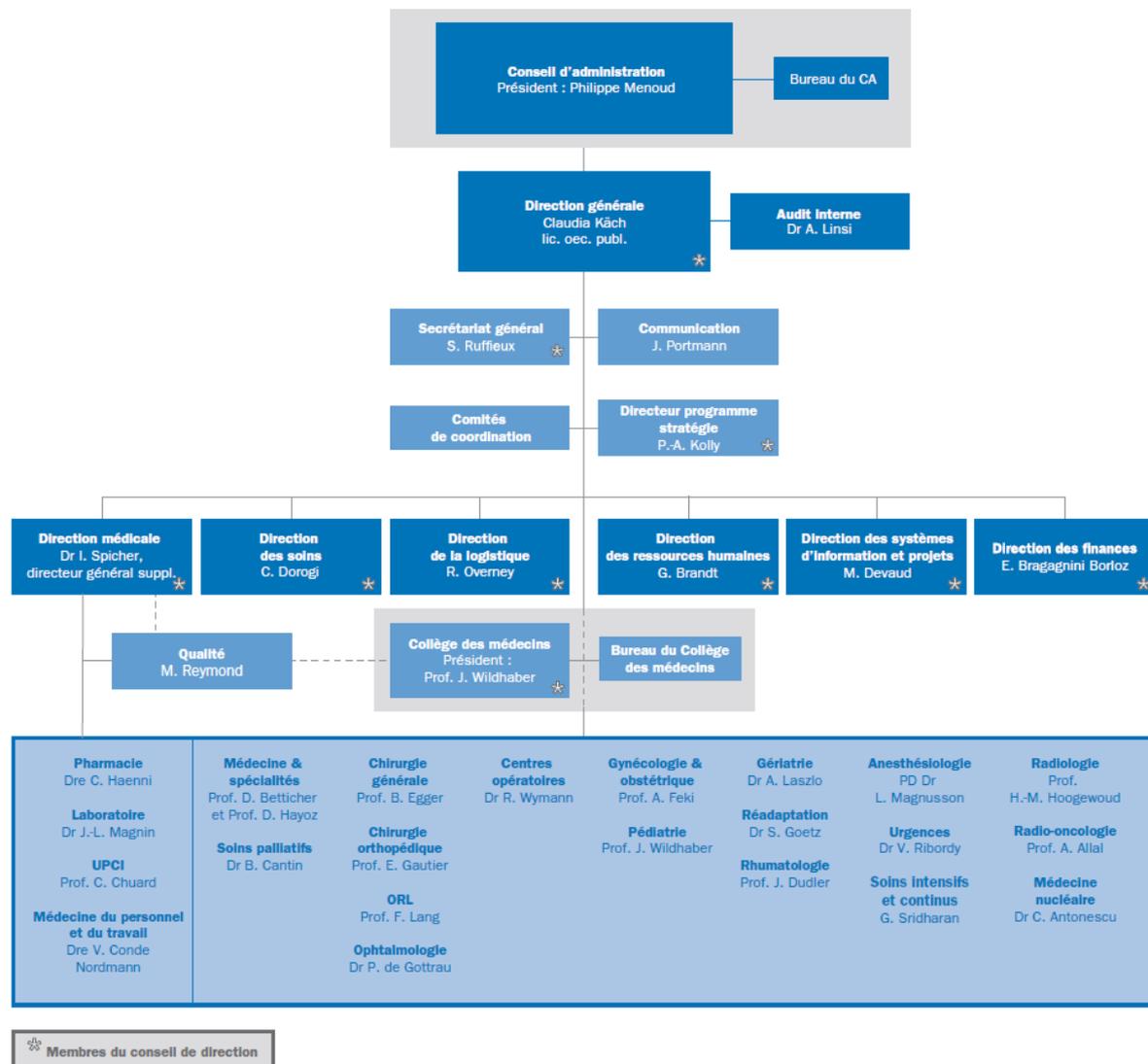
CANCER DU SEIN Depuis janvier 2016, les femmes domiciliées en Singine peuvent effectuer une mammographie de dépistage près de chez elles. L'HFR Tafers s'est doté d'un nouvel appareil de dernière génération, le quatrième de l'hôpital fribourgeois.

HFR Meyriez-Murten rouvert – L'HFR Meyriez-Murten achève sa mue après trois ans de travaux. L'activité reprend dans des locaux flambant neufs, sur une surface doublée. Parmi les nouveautés : l'arrivée des soins palliatifs et de la neuroréadaptation.

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

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



L'organigramme HFR a été mis à jour pour l'année 2017.

La gestion de la qualité est du ressort de la direction médicale

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **320** est disponible.

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

Dr Ivo Spicher
Directeur Médical
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
+41 (0) 26 426 88 38
Ivo.Spicher@h-fr.ch

Martine Reymond
Manager Qualité
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital
+41 (0) 26 426 88 49
Martine.Reymond@h-fr.ch

3 Stratégie de qualité

Peu de milieux professionnels sont soumis à des changements aussi profonds que ceux qui touchent le domaine de la santé. Mais cet environnement en permanente évolution ne modifie en rien l'objectif principal de l'hôpital fribourgeois : conserver une qualité irréprochable dans l'accomplissement de nos missions.

En effet, l'HFR s'emploie quotidiennement à garantir aux patients la meilleure prise en charge possible. Les efforts portent sur l'amélioration de la gestion qualité en général, la qualité des données, la gestion des risques et des processus. Ainsi, nos patients peuvent bénéficier d'un service exemplaire.

Quelques exemples concrets : enquêtes de satisfaction auprès de nos patients, de nos collaborateurs et de nos fournisseurs, amélioration continue de nos processus, gestion positive des incidents, coordination de la qualité entre nos sites hospitaliers, établissement de rapports qualité annuels, etc.

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 2016

- Poursuite des déploiements du système d'assurance qualité HFR
- Réalisation en automne de l'enquête culture sécurité patients auprès des collaborateurs
- Maintien des activités de soutien dans les services médicaux-soignants

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2016

- QUALITÉ En décrivant les divers scénarios types de prise en charge des patients, le service qualité contribue à harmoniser les pratiques en vigueur dans les nombreux services de l'HFR.
- CANCÉROLOGIE poursuite des projets de certification des centres fribourgeois du sein et de la prostate.
- MÉDECINE ANTHROPOLOGIQUE La clinique de pédiatrie de l'hôpital fribourgeois est la première en Suisse à associer médecine conventionnelle et médecines complémentaires dans un concept global.
- FORMATION le financement pour l'introduction d'un master en médecine à l'Université de Fribourg est approuvé.
- OBSTÉTRIQUE Au printemps 2016, la nouvelle maternité de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal met en service des locaux agrandis et entièrement modernisés.
- MÉTABOLISME L'HFR a mis en place un centre métabolique en début d'année 2016.
- IMAGERIE MÉDICALE L'hôpital fribourgeois a poursuivi le développement de ses infrastructures avec la mise en exploitation, à l'HFR Riaz, d'un deuxième bâtiment de radiologie.
- CANCER DU SEIN Depuis janvier 2016, les femmes domiciliées en Singine peuvent effectuer une mammographie de dépistage près de chez elles. L'HFR Tafers s'est doté d'un nouvel appareil de dernière génération, le quatrième de l'hôpital fribourgeois.
- HFR Meyriez-Murten rouvert – L'HFR Meyriez-Murten achève sa mue après trois ans de travaux. L'activité reprend dans des locaux flambant neufs, sur une surface doublée.

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Notre objectif est à long terme d'assurer la cohérence des différents labels et certifications en proposant un système institutionnel de gestion de la qualité afin de soutenir les services.

L'HFR a pour principe de mettre en oeuvre les outils nécessaires pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients.

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 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.

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:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>soins aigus somatiques</i>					
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	√	√	√	√	
▪ Enquête nationale auprès des parents		√			
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables	√	√	√		
▪ Evaluation nationale des réopérations potentiellement évitables	√	√	√		
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire	√	√	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus	√	√	√	√	
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus chez les enfants et les adolescents		√			
<i>réadaptation</i>					

▪ Enquête nationale auprès des patients en réadaptation	√	√	√	√	√
▪ Mesures spécifiques des domaines pour la					
– Réadaptation musculo-squelettique	√			√	√
– Réadaptation neurologique	√	√		√	√
– Réadaptation cardiaque					√
– Réadaptation pulmonaire					√
– Réadaptation gériatrique	√		√	√	

Remarques

L'année 2016 a été marquée par des changements de sites en réadaptation.

Les activités du site de Tafers et Fribourg ont été déplacées sur le site de Meyriez-Murten respectivement en Avril et en Mai.

4.3 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:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Satisfaction des patients</i>					
▪ Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"	√	√	√	√	√

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
<i>Mesures limitatives de liberté</i>					
▪ Mesures limitatives de liberté	√	√	√	√	√

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

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

centre du sein

Objectif	reconnaissance de la ligue suisse pour le cancer
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	oncologie
Sites	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projets: Durée (du ... au ...)	2014 - 2017
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	Hôpital Daler

centre de la prostate

Objectif	certification DKG
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	oncologie
Sites	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
Projets: Durée (du ... au ...)	2016-2017
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	Hôpital Daler, médecins agréés

4.4.1 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.

Des structures, organes et compétences ont été mises en place afin de traiter les notifications CIRS.

Remarques

Les systèmes de déclaration et d'apprentissage servent à accroître la sécurité des patients. Ils permettent d'identifier des risques et d'améliorer la culture de la sécurité. (Référence: Sécurité des patients Suisse, *MISE EN PLACE ET GESTION EFFICACE D'UN SYSTÈME DE DÉCLARATION ET D'APPRENTISSAGE (CIRS)*, page 8, 2017)

4.5 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	Sites
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anesthésiologie	Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation www.iumsp.ch/ADS	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Tafers, HFR Riaz
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Médecine interne générale, cardiologie, médecine intensive	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
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	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI www.sgi-ssmi.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
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	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rhumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal

ASCO 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.svggo.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SWISSSpine Register	Chirurgie orthopédique	Institute for Evaluative Research in Medicine www.swiss-spine.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Chirurgie vasculaire	Group de travail Swissvasc Registry www.swissvasc.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
RT fribourgeois Registre fribourgeois des tumeurs-RFT	Tous	www.liguecancer-fr.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz, HFR Meyriez-Murten, HFR Billens
AGOS Association des Cliniques en Gynécologie/ Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS) www.sevisa.ch	-	HFR Fribourg - Hôpital cantonal
SIRIS Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants www.siris-implant.ch	-	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz

4.6 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	Sites	Commentaires
ISO17025,ISO15189	Laboratoire	2004	2014	HFR Tafers, HFR Fribourg - Hôpital cantonal, HFR Riaz	ACCREDITATION
LABEL palliative.ch	Villa St-François	2014	2014		
EduQua 2012	Centre de formation des soins	2010	2015		
Stroke Unit	Médecine	2014	2014		
SMOB	Chirurgie	2006	2016		
SSMI	Soins intensifs	2002	2016		
ERAS	Chirurgie	2013	2013		

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 six 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 six questions sur le séjour à l'hôpital.

Durant la phase d'évolution, l'ANQ a adapté et coordonné les questions du questionnaire court dans les domaines de la somatique aiguë, de la réadaptation et de la psychiatrie. En 2016, la nouvelle version du questionnaire court a été utilisée pour la première fois dans le domaine de la somatique aiguë.

Résultats des mesures

Les derniers résultats des mesures n'étaient pas encore disponibles au moment de la validation du rapport sur la qualité.

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 ou MECON measure & consult GmbH

5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation

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 est établi à partir du questionnaire de l'activité somatique aiguë mais il a été adapté aux particularités de la réadaptation.

Le questionnaire court comprend cinq questions centrales et peut être aisément inclus dans 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) 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Chosiriez-vous de revenir dans cette clinique de réadaptation pour un traitement similaire?	8.63	8.91	8.72	8.58 (8.15 - 9.02)
Que pensez-vous de la qualité de la réadaptation dont vous avez bénéficié?	8.65	8.59	8.65	8.56 (8.20 - 8.92)
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.90	8.94	8.83	8.90 (8.57 - 9.24)
Que pensez-vous du suivi par le personnel thérapeutique, le personnel infirmier et le service social pendant votre séjour?	9.06	8.98	9.17	8.96 (8.67 - 9.24)
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	9.36	9.45	9.48	9.49 (9.27 - 9.72)

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 ou MECON measure & consult GmbH	
Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients (≥ 18 ans) traités en stationnaire qui sont sortis d'une clinique de réadaptation, resp. d'un service de réadaptation d'un hôpital de soins aigus, en avril et en mai 2016.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Nombre des patients contactés par courrier 2016	254		
Nombre de questionnaires renvoyés	120	Retour en pourcent	47.00 %

Remarques

Pour l'enquête nationale de satisfaction auprès des patients en réadaptation, seul le site de Billens voit ses résultats publiés, car c'est le seul site qui remplit les critères statistiques.

5.3 Enquêtes à l'interne

5.3.1 Questionnaire HFR "votre opinion nous intéresse"

La satisfaction des patients est mesurée grâce au questionnaire HFR « votre opinion nous intéresse ! ».

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2016 sur tous les sites .
Nous avons mené cette enquête dans tous les services sur tous les sites.
Tous les patients peuvent compléter le questionnaire.

L'appréciation est en générale très bonne et les notes sont généralement meilleures que dans l'enquête ANQ pour des questions similaires.

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

5.4 Un service de gestion des réclamations

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

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital

secrétariat général

Sébastien Ruffieux

secrétaire général

0041 26 426 88 41

sebastien.ruffieux@h-fr.ch

6 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.

6.1 Enquête nationale 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.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente			Satisfaction mesurée (moyenne) 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?	-	8.04	8.59	8.22 (7.17 - 9.27)
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital?	-	8.26	8.57	8.50 (7.42 - 9.58)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?	-	8.34	8.41	9.00 (8.03 - 9.97)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	-	8.62	8.71	8.88 (7.98 - 9.78)
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?	-	9.09	9.17	9.39 (8.66 - 10.12)

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 ou MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients 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 2016.
	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.

HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Nombre de parents contactés par courrier 2016	45		
Nombre de questionnaires renvoyés	18	Retour en pourcent	40.00 %

Qualité des traitements

9 Réhospitalisations

9.1 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. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données). 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

Analyse des données		2012	2013	2014	2015
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital					
Taux observé	Interne:	-	4.51%	4.78%	3.62%
	Externe:	-	0.56%	0.73%	0.55%
Taux attendu (CI* = 95%)		5.19%	5.35%	5.33%	5.19% (4.87% - 5.51%)
Rapport des taux***					0.8
Résultat ** (A, B oder C)		B	B	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.

*** Le rapport des taux est calculé à partir des taux observés/taux attendus de l'hôpital ou de la clinique. Un rapport inférieur à 1 signifie qu'il y a moins de cas potentiellement évitables observés qu'attendu. Un rapport supérieur à 1 signifie qu'il y a plus de cas potentiellement évitables observés qu'attendu.

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.
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital		
Nombre de sorties exploitables:	12842	

10 Opérations

10.1 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. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données).

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

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.

Expliquer les raisons

Les résultats de la mesure des réopérations potentiellement évitables ne sont pas publiés pour l'instant par l'ANQ (<http://www.anq.ch/fr/resultats-de-mesure/resultats-somatique-aigue/>).

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.

11 Infections

11.1 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 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:	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Tafers
▪ *** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	√	√	√
▪ *** Chirurgie du côlon (gros intestin)	√	√	√
▪ Premières implantations de prothèses de la hanche	√	√	√

Résultats des mesures

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2015 – 30 septembre 2016

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2016 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2016 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	56	2	-	5.10%	5.60%	3.40% (0.00% - 8.20%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	65	13	-	17.20%	16.40%	15.50% (6.70% - 24.20%)

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2014 – 30 septembre 2015

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2015 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2015 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Premières implantations de prothèses de la hanche	145	2	-	0.40%	1.60%	1.60% (0.00% - 3.60%)

* 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.

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

Les mesures des infections consécutives aux premières implantations de prothèses de l'articulation du genou ont été stoppées.

Les mesures des infections ont été réalisées pour l'ensemble de l'HFR.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête	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).

12 Chutes

12.1 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. Il s'agit donc d'une mesure de la prévalence sur une période déterminée et non d'un relevé exhaustif.

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

	2013	2014	2015	2016
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital				
Nombre de patients hospitalisés ayant chuté durant cette hospitalisation jusqu'à la date prédéfinie.	13	13	10	23
en pourcent	5.80%	5.80%	4.10%	7.20%

Le nombre et les pourcentages des résultats publiés constituent des résultats descriptifs, non ajustés aux risques.

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 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

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.
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital		
Nombre de patients examinés effectivement en 2016		en pourcent -

13 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.

13.1 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. La mesure est effectuée à chaque fois à une date déterminée (prévalence ponctuelle) et n'est pas un relevé exhaustif.

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			2016	en pourcent
		2013	2014	2015		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Prévalence des escarres	Total : catégorie 2-4	14	10	15	8	2.50%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	4	4	7	4	1.25%

Chez les enfants et adolescents

		Valeurs de l'année précédente			2016	en pourcent
		2013	2014	2015		
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital						
Prévalence des escarres	Total : catégorie 2-4	0	0	1	0	0.00%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	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 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

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. 	
HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital			
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2016	242	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	75.90%
Nombre d'enfants et adolescents examinés effectivement en 2016	5	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	71.40%

14 Mesures limitatives de liberté

Des mesures limitatives de liberté sont prises lorsqu'un risque aigu de mise en danger de soi ou d'autrui découle du comportement social, de la pathologie ou du handicap de la personne. Elles ne doivent intervenir que dans des cas rares et doivent respecter les dispositions légales nationales et cantonales.

14.1 Relevé à l'interne des mesures limitatives de liberté

14.1.1 Mesures limitatives de liberté

Les mesures limitatives de liberté ont été intégrées de manière facultative à la mesure nationale de la prévalence chutes, escarres et escarres enfants dans le cadre de la mesure internationale de la prévalence de la qualité des soins, LPZ International. Le but de ces mesures est de donner un aperçu sur différents indicateurs de soins quant à leur fréquence, aux mesures de prévention mises en oeuvre et à la façon de les traiter.

La haute école spécialisée bernoise (BFH) a été mandatée par l'ANQ pour organiser et coordonner la mesure sur le plan national. En ce qui concerne la Suisse romande et au Tessin, la BFH collabore avec la Haute école de santé de Fribourg (HedS-FR) et la Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI).

Nous avons mené cette mesure du 8.11.2016 au 8.11.2016 sur tous les sites .
La mesure de prévalence a eu lieu sur tous les sites de soins aigus.

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

Les résultats des indicateurs "mesure limitatives de liberté" ne font pas l'objet d'une analyse comparative sur le plan national et ne seront donc ni présentés dans le rapport national d'ANQ, ni publié.

16 Atteinte des objectifs et état de santé physique

16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques 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. Ces mesures permettent d'établir comment le degré de gravité du handicap physique ou de la parole, la performance ou l'état de santé ont évolué durant le séjour en réadaptation. Le résultat du traitement est évalué au final en fonction du changement observé entre l'admission et la sortie. Ces mesures permettent d'établir comment le degré de gravité du handicap physique ou de la parole, la performance ou l'état de santé ont évolué durant le séjour en réadaptation. Le résultat du traitement est évalué au final en fonction du changement observé entre l'admission et la sortie.

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

Résultats des mesures

Comme les mesures de l'ANQ sont conçues pour des comparaisons entre institutions et que des valeurs non ajustées au risque (valeurs brutes) ne sont guère significatives sans valeur de référence, les résultats spécifiques aux hôpitaux, resp. aux cliniques, mentionnés dans ce rapport sur la qualité ne sont pas publiés. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Indication sur la mesure		HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Billens	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten
Institut d'enquête	Charité - Université à Berlin, institut de sociologie médicale, département de recherche en réadaptation					
Méthode / instrument	Pour la réadaptation cardiaque et pulmonaire.					
	▪ Test de marche de 6 minutes			√		
	▪ Ergométrie d'effort			√		
	▪ MacNew Heart			√		
	▪ Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)			√		
	▪ Feeling Skala			√		
	Pour la réadaptation musculo-squelettique, neurologique et gériatrique.					
	▪ Objectif principal et atteinte de l'objectif	√	√	√	√	√
▪ Functional Independence Measurement (FIM)	√	√	√	√	√	

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.
	Critères d'inclusion de la réadaptation pédiatrique	Tous les patients de la réadaptation des enfants et des adolescents traités en stationnaire.
	Critères d'exclusion de la réadaptation pédiatrique	Patients de la réadaptation des adultes.

18 Détails des projets

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

18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

18.1.1 Centre de la prostate DKG

Le projet est mené sur le site HFR Fribourg - Hôpital cantonal .

L'objectif de ce projet est d'obtenir la certification DKG pour le centre de la prostate fribourgeois, développé avec la clinique Daler et les médecins du canton. Le projet, débuté en 2015, se poursuit jusqu'en 2017.

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2016

18.2.1

Pas de projets achevés en 2016

Le projet a été mené sur les sites „HFR Tafers”, „HFR Fribourg - Hôpital cantonal”, „HFR Riaz”, „HFR Meyriez-Murten”, „HFR Billens” .

Tous les projets sont en cours.

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Centre de la prostate DKG

La certification est menée sur le site HFR Fribourg - Hôpital cantonal .

L'objectif de ce projet est d'obtenir la certification DKG pour le centre de la prostate fribourgeois, développé avec la clinique Daler et les médecins du canton. Le projet, débuté en 2015, se poursuit jusqu'en 2017.

19 Conclusions et perspectives

L'HFR poursuit sa démarche qualité et sa systématisation. Avec le nombre croissant de certificats obtenus par les différentes cliniques, il est toujours plus important de consolider toutes ces démarches afin de réduire les écarts des systèmes coexistants de management de la qualité. Cette consolidation a pour objectif l'efficacité de l'institution dans son ensemble. Les moyens nécessaires à ces améliorations ne sont pas négligeables et doivent être considérés pour fixer ses priorités. L'étroite collaboration entre les différents corps de métiers, les directions et le Collège des médecins est indispensable dans le but commun d'améliorer l'efficacité et l'efficience de l'hôpital fribourgeois.

Proposer une prise en charge répondant au mieux aux objectifs de santé du patient est un défi d'envergure. Tous les patients sont différents et, pour les mêmes symptômes, tous n'ont pas les mêmes besoins. La participation et l'influence directe du patient sur sa prise en charge – et donc ses objectifs – montrent qu'il n'existe pas de solution standard. Dans le monde médical, chaque situation semble unique et particulière. Le plus grand défi dans un établissement hospitalier est dès lors de convaincre qu'il est possible de standardiser, d'évaluer et d'améliorer la prise en charge individuelle des patients, grâce à un système institutionnel de management de la qualité.

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.

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	HFR Tafers	HFR Fribourg - Hôpital cantonal	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Base					
Base chirurgie et médecine interne	√	√	√	√	√
Peau (dermatologie)					
Dermatologie (y c. vénérologie)	√	√	√	√	√
Oncologie dermatologique	√	√	√	√	√
Affections cutanées graves	√	√	√	√	√
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 (tympoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	√	√	√	√	√
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)	√	√	√	√	√
Epileptologie: diagnostic complexe	√	√	√	√	√
Epileptologie: traitement complexe	√	√	√	√	√
Yeux (ophtalmologie)					
Ophthalmologie	√	√	√	√	√

Strabologie	√	√	√	√	√
Affections de l'orbite	√	√	√	√	√
Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	√	√	√	√	√
Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	√	√	√	√	√
Glaucome	√	√	√	√	√
Cataracte	√	√	√	√	√
Affections du corps vitré/de la cornée	√	√	√	√	√
Hormones (endocrinologie)					
Endocrinologie	√	√	√	√	√
Estomac-intestins (gastroentérologie)					
Gastroentérologie	√	√	√	√	√
Gastroentérologie spécialisée	√	√	√	√	√
Chirurgie viscérale					
Chirurgie viscérale	√	√	√	√	√
Interventions majeures sur le pancréas	√	√	√	√	√
Chirurgie de l'œsophage	√	√	√	√	√
Chirurgie bariatrique	√	√	√	√	√
Interventions sur le bas rectum	√	√	√	√	√
Sang (hématologie)					
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	√	√	√	√	√
Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative	√	√	√	√	√
Lymphomes indolents et leucémies chroniques	√	√	√	√	√
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	√	√	√	√	√
Vaisseaux					
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	√	√	√	√	√
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	√	√	√	√	√
Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	√	√	√	√	√
Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux	√	√	√	√	√
Chirurgie carotidienne	√	√	√	√	√
Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	√	√	√	√	√
Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	√	√	√	√	√
Cœur					
Chirurgie cardiaque simple	√	√	√	√	√
Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	√	√	√	√	√
Chirurgie coronarienne (PAC)	√	√	√	√	√
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	√	√	√	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	√	√	√	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	√	√	√	√	√
Electrophysiologie (ablations)	√	√	√	√	√
Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	√	√	√	√	√
Reins (néphrologie)					
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	√	√	√	√	√
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	√	√	√	√	√
Plastie reconstructive de l'urètre	√	√	√	√	√
Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	√	√	√	√	√
Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	√	√	√	√	√
Poumons médical (pneumologie)					
Pneumologie	√	√	√	√	√
Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	√	√	√	√	√
Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire	√	√	√	√	√
Polysomnographie	√	√	√	√	√
Poumons chirurgical (chirurgie thoracique)					
Chirurgie thoracique	√	√	√	√	√
Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	√	√	√	√	√
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	√	√	√	√	√
Rhumatologie					
Rhumatologie	√	√	√	√	√
Rhumatologie interdisciplinaire	√	√	√	√	√
Gynécologie					
Gynécologie	√	√	√	√	√
Néoplasmes malins de la vulve et du vagin	√	√	√	√	√
Néoplasmes malins du col de l'utérus	√	√	√	√	√
Néoplasmes malins du corps utérin	√	√	√	√	√
Néoplasmes malins de l'ovaire	√	√	√	√	√
Néoplasmes malins de la glande mammaire	√	√	√	√	√
Interventions liées à la transsexualité	√	√	√	√	√
Obstétrique					
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√	√	√	√	√
Obstétrique (à partir de la 32e sem. et >= 1250 g)	√	√	√	√	√
Nouveau-nés					
Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√	√	√	√	√
Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32e sem. et >= 1250 g)	√	√	√	√	√
Radiothérapie ((radio-)oncologie)					
Oncologie	√	√	√	√	√

Radio-oncologie	√	√	√	√	√
Médecine nucléaire	√	√	√	√	√
Traumatismes graves					
Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	√	√	√	√	√
Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes cranio-cérébraux)	√	√	√	√	√

Remarques

Les groupes de prestations affichés se rapportent à l'ensemble de l'institution „HFR, hôpital fribourgeois - freiburger spital“ et non aux sites individuels.

(A noter : l'HFR Billens n'offre pas de prestations en soins somatiques aigus)

Réadaptation

Offre de prestations en réadaptation

Domaines de réadaptation	HFR Riaz	HFR Meyriez-Murten	HFR Billens
Réadaptation gériatrique	s	a,s	
Réadaptation cardio-vasculaire			a,s
Réadaptation musculo-squelettique		a,s	a,s
Réadaptation neurologique		a,s	a,s
Réadaptation pulmonaire			a,s

a = ambulatoire, s = stationnaire

Chiffres-clés de la réadaptation stationnaire

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	Nombre moyen de traitements / séances par jour et patient	Nombre de sorties	Jours de soins dispensés
Réadaptation gériatrique	0.00	505	8436
Réadaptation cardio-vasculaire	0.00	323	5242
Réadaptation musculo-squelettique	0.00	522	9292
Réadaptation neurologique	0.00	205	5726
Réadaptation pulmonaire	0.00	118	2052

Chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)

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	Nombre moyen de traitements / séances par patient	Nombre de consultations
Réadaptation gériatrique	14.00	138
Réadaptation cardio-vasculaire	59.00	4593
Réadaptation musculo-squelettique	28.00	502
Réadaptation neurologique	8.00	58
Réadaptation pulmonaire	18.00	371

Remarques

Les résultats de la colonne "nombre moyen de traitements/séances patient" sont rapportés en "nombre moyen de traitements par jour et patient".

Les résultats de la colonne "nombre de consultations" sont rapportés en "cas jour service (CJS)".

Durant l'année 2016, la méthode de calcul des CJS a changé dans le système.

Collaboration dans le réseau de soins

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.

Hôpital le plus proche, lieu	Offre de prestations / Infrastructure	Distance (km)
HFR Tafers		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	9 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	9 km
HFR Riaz		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	27 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	27 km
HFR Meyriez-Murten		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	19 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	19 km
HFR Billens		
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	26 km
HFR Fribourg - Hôpital cantonal	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	26 km

Organisation en réseau avec des spécialistes / cliniques externes	Domaine spécialisé
HIB - Hôpital intercantonal de la Broye	Convention intercantonale
CHUV - centre universitaire hospitalier vaudois	contrat cadre de collaboration et avenant spécifique pour le CHUV et l'hôpital de l'île

Ressources en personnel de réadaptation

Spécialisations disponibles	Nombre de postes à temps plein
HFR Riaz	
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	3
HFR Meyriez-Murten	
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	4
HFR Billens	
Spécialiste en médecine physique et réadaptation	2
Spécialiste en pneumologie	1
Spécialiste en cardiologie	2

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
HFR Tafers	
Physiothérapie	6
HFR Riaz	
Infirmiers	16
Physiothérapie	10
Ergothérapie	3
Diététique	3
HFR Meyriez-Murten	
Infirmiers	20
Physiothérapie	10
Logopédie	2
Ergothérapie	5
HFR Billens	
Infirmiers	25
Physiothérapie	10
Ergothérapie	3
Diététique	2
Neuropsychologie	3

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.

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.

Autres instances



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



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.securitedespatients.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**).