



Réseau fribourgeois de santé mentale
Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Rapport sur la qualité 2014

sur la base du modèle de H+



Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM)
c/o Centre de soins hospitaliers
Case postale 90
1633 Marsens
www.rfsm.ch



Psychiatrie

Validé le : 08.05.2015

Par : Serge Renevey, Directeur général

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

Mentions légales

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

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

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

Public cible

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

Personnes à contacter pour le Rapport sur la Qualité 2014

<p>Serge Renevey Directeur général Réseau Fribourgeois de Santé Mentale (RFSM) Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) c / o Centre de soins hospitaliers L'Hôpital 140 - Case postale 90 - 1633 Marsens T: (+41) 26 305 77 00 ReneveySe@rfsm.ch</p>	<p>Françoise Mathez Responsable Système Qualité Réseau Fribourgeois de Santé Mentale (RFSM) Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit (FNPG) c / o Centre de soins hospitaliers L'Hôpital 140 - Case postale 90 - 1633 Marsens T: (+41) 26 305 77 11 mathezf@rfsm.ch</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

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

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

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

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

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

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

Avec nos meilleures salutations

Dr Bernhard Wegmüller
Directeur de H+

Sommaire

A	Introduction	5
B	Stratégie de qualité	6
	B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité	6
	B2 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2014	7
	B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2014.....	7
	B4 Evolution de la qualité pour les années à venir	7
	B5 Organisation de la gestion de la qualité	8
	B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	8
C	Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante	9
	C1 Chiffres-clés 2014	9
	C2 Aperçu de l'offre	10
	C3 Offre de prestations de la psychiatrie.....	11
D	Mesures de la satisfaction	12
	D1 Satisfaction des patients	12
	D2 Satisfaction des proches	13
	D3 Satisfaction du personnel.....	15
	D4 Satisfaction des référents.....	17
E	Mesures nationales de la qualité ANQ	18
	E2 Mesures nationales en psychiatrie.....	18
	E2-1 Psychiatrie pour adultes.....	19
	E2-2 Psychiatrie pour les enfants et adolescents.....	22
F	Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2014	25
F2	Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)	25
F3	Escarres (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ/ANQ)	26
F4	Mesures limitant la liberté de mouvement	27
F6	Autres thèmes de mesure	28
	F6-1 Prescriptions médicamenteuses.....	28
	F6-2 Comportements agressifs / SOAS-R	30
	F6-3 Prévention du suicide	32
H	Activités et projets d'amélioration	34
	H1 Certifications et normes / standards appliqués	34
	H2 Aperçu des activités et projets en cours	34
	H3 Sélection de projets relatifs à la qualité	36
I	Conclusion et perspectives.....	37
J	Annexes.....	38

A Introduction

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) a vu le jour le 1er janvier 2008. Sa création est conjointe à l'entrée en vigueur de la Loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM). Le RFSM regroupe ainsi dans une même entreprise, autonome dans le cadre des limites prévues dans la loi, l'ensemble des prestations publiques en matière de psychiatrie, psychothérapie et politique de santé mentale.

En matière de prestations relevant des soins aigus, le canton de Fribourg dispose donc de deux réseaux de santé indépendants, mais qui travaillent en synergie: l'Hôpital fribourgeois (HFR) et le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM).

Le RFSM est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique. Il est rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales. L'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur le financement des hôpitaux au 1er janvier 2012 a accru l'autonomie mais aussi la responsabilité du RFSM.

Le cadre financier est désormais régi par la facturation des prestations effectives à la journée ou à l'acte aux partenaires payeurs représentés par les assureurs maladie d'une part et l'Etat d'autre part. En plus, l'Etat confie au RFSM la réalisation de prestations de nature publique et d'intérêt général qui font l'objet d'une rémunération prévue dans le cadre de mandats annuels.

La mission du RFSM est de permettre à toute personne souffrant d'un trouble, d'une maladie ou d'un handicap en santé mentale de bénéficier de soins adéquats et de qualité, en favorisant son autonomie relationnelle, familiale, sociale et économique. Il a également des missions de prévention et de promotion de la santé mentale et de favoriser la réinsertion des patients. Enfin le RFSM est également actif dans la formation avec le suivi de plus de deux cents personnes par an.

Dans le cadre de la planification sanitaire, le RFSM exploite trois secteurs, à savoir le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents, le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes et le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées. L'hospitalisation n'est privilégiée que de manière subsidiaire, en cas de besoin avéré d'un traitement ou d'une prise en charge intensive ou comme acte nécessaire de protection.

Le cœur de la stratégie du Conseil d'administration repose sur la qualité, l'adéquation et l'humanisation des prises en charge notamment grâce au rééquilibrage entre la densité des offres hospitalières, en clinique de jour ou ambulatoires.

En 2014, les activités du RFSM (y compris EMS Les Camélias) **se sont déroulées sur 12 sites principaux,** notamment dans :

- **Un nouveau Centre de soins en santé mentale à Bulle** qui réunit sous un même toit, depuis le printemps 2014, des prestations ambulatoires pour les enfants, les adolescents, les adultes et les personnes âgées ainsi qu'une clinique de jour pour patientes et patients adultes de 20 places.
- **Un nouveau Centre cantonal d'addictologie à Fribourg** qui réunit, depuis l'automne 2014, tous les professionnels thérapeutes du RFSM spécialisés dans le traitement des troubles de l'addiction, qu'elle soit légale ou illégale, avec substance ou sans substance.

Les activités de liaison se sont déroulées dans plusieurs dizaines d'institutions partenaires comme, notamment, les sites de l'HFR, les EMS ou les foyers spécialisés dans le handicap psychique.

Profil :

Total de la population en traitement :	2011	2012	2013	2014
Séjours ambulatoires, <i>cas traités en liaison inclus</i>	5'430	5'514	6'350	5'860
Séjours en clinique de jour	187	226	289	291
Séjours hospitaliers	2'141	2'175	2'374	2'214
Total de la population en traitement	7'758	7'915	9'013	8'365

Durant l'année 2014, le RFSM a traité 7,7% moins de cas ambulatoire qu'en 2013

Pour de plus amples informations, veuillez consulter le [site internet du RFSM](#) vous y trouvez notamment le [rapport annuel](#) et diverses [publications du RFSM](#)

B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

La mise en œuvre et maintenance du Système de management de la qualité (SMQ) en tant qu'outil de gestion global au RFSM, fait partie des motivations internes et des incitations ou conditions des différents partenaires du système de santé (l'Office fédéral de la santé publique, les cantons, Santésuisse, H+ et les assurances sociales fédérales).

Nous maintenons, exploitons et développons notre SMQ dans un contexte d'amélioration continue afin d'optimiser la qualité, les processus, les ressources et pour piloter les changements et les multiples interrelations au sein du réseau et assurer la visibilité de la qualité auprès des différents partenaires du RFSM, des patients, de leurs proches et du public intéressé.

- Évaluer en continu l'efficacité des processus par le biais d'indicateurs déterminants, afin de démontrer la concrétisation des valeurs et le besoin de mesures d'améliorations pour l'optimisation des processus et pour renforcer le travail interdisciplinaire favorable à la prise en charge médicale des patients dans le cadre des ressources disponibles.
- Mesurer les résultats des indicateurs définis dans le cadre des mesures nationales de la qualité en psychiatrie pour publication et comparaison entre cliniques au niveau national et à titre d'améliorations cliniques.

Chacun de nos patients bénéficie, au sein de nos chaînes de soins spécialisées, de conditions optimales pour un projet de soins personnalisé, de qualité et respectant ses droits et ses attentes. Placer les besoins et les ressources de nos patients, ainsi que ceux et celles de ses proches, au centre de nos préoccupations fait partie intégrante de notre philosophie.

- Evaluer et améliorer continuellement la qualité des prestations au sein d'un réseau bilingue en constante évolution, en restant à l'écoute permanente des dernières nouveautés thérapeutiques pour répondre à la satisfaction de nos patients et à celle des divers partenaires.
- Promouvoir l'image du RFSM et garantir l'accès aux prestations par la mise en œuvre de campagnes annuelles de prévention sur une thématique de santé mentale

Nous mettons tout en œuvre pour que l'ensemble de notre personnel puisse donner le meilleur de lui-même et faire valoir ses compétences dans une culture d'entreprise tournée vers l'esprit d'initiative, la solidarité et la reconnaissance.

- Soutenir et promouvoir les compétences, l'engagement, la motivation et la solidarité du personnel de l'établissement, par la communication de l'intérêt et du sens des réformes, l'adéquation des formations et la qualité du recrutement

Nous privilégions le développement d'un environnement de travail agréable et attractif ainsi que d'excellentes conditions d'engagement.

- Contribuer au développement de la psychiatrie fribourgeoise, en améliorant son rayonnement et son attractivité par des offres de formations continues non seulement pour les métiers de la santé, mais également pour une quarantaine d'autres filières professionnelles

Nous œuvrons dans l'amélioration continue du niveau de sécurité et protection de la santé au sein de notre organisation.

- Evaluer, adapter et mettre en œuvre les mesures de préventions en matière de sécurité et de protection de la santé au travail (SST) en conformité avec le système SST de l'Etat de Fribourg.

Notion client : collaborateurs, patients, proches, médecins traitants, liaisons EMS, curateurs, assureurs, autorités politiques, législateurs,...).

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

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

- **Planification de la qualité :**
La gestion des processus, les indicateurs de mesures des processus et de la qualité, **les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue** du « Système de management de la qualité (SMQ) » du RFSM contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.
- **Développement et mise en place du dossier patient informatisé (DPI).**
 - Déploiement du DPI dans les cliniques de jours du RFSM
- **Mesures nationales de la qualité (ANQ) niveau national**
 - Réalisation des mesures nationales de la qualité, selon planning de l'ANQ
 - Formation « Train the trainers » formations internes et continues
- **Mise sur pied / démarrage du plan d'actions** relatif à l'enquête de satisfaction du personnel d'octobre 2013
- **Démarrage projet «Aromathérapie»** en santé mentale par le Service de pharmacie et la Direction des soins
- **Développement d'une recherche clinique** en tant que garant de la qualité pour tous les secteurs du RFSM en collaboration avec l'université de Fribourg

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

- Réalisation des mesures nationales de la qualité, selon planning de l'ANQ
- Formations «Train the trainers» et formations continues en lien avec les indicateurs qualité ANQ
- Déploiement et mise en place du DPI dans les cliniques de jour de Fribourg et de Bulle
- Déploiement du projet APUS à l'unité Atlas: préparation des traitements médicamenteux quotidiens selon les prescriptions médicales du dossier patient informatisé
- Alimentation et mise en place du Système d'information intégré (SI)
- Certification RNAPU de l'Equipe mobile d'Urgences psychosociales (EMUPS)
- Démarrage du projet « Aromathérapie » en santé mentale
- Mise en fonction d'examen EEG au CSH / CPS et collaboration avec la «Psychiatric Neuroscience and Psychotherapy Unit» de la Chaire de psychiatrie et psychothérapie de l'Université de Fribourg
- Promotion de la consultation mémoire auprès de 304 médecins du canton de Fribourg (médecins internistes, généralistes, psychiatres et neurologues)
- Formalisation du concept de praticien formateur dans le SMQ, adéquation aux exigences de l'HES-SO
- Formation postgraduée interne : Psychothérapie & Neurosciences
- Ouverture d'un Centre de soins en santé mentale (CSSM) à Bulle, *offrant à la fois des prestations de soins ambulatoires et de clinique de jour (CDJ) ainsi que de liaison à la population du sud du canton*
- Déménagement et extension des services d'addictologie au Centre cantonal d'addictologie à Fribourg, *qui assure des missions de formation et prévention, participe à des recherches scientifiques, coordonne ses prestations avec les stratégies nationale et mondiale en matière de troubles de l'addiction.*
- Acquisition de locaux *pour un futur Centre de soins hospitaliers psychiatrique germanophone à Fribourg*

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

- Poursuite de la mise en place du DPI, dans les sites ambulatoires
- Poursuite du déploiement du projet APUS (assistante en pharmacie dans les unités de soins), dans l'ensemble des unités de soins du CSH
- Développement et déploiement du Système d'informations intégré (SI)
- Evaluation des bienfaits de l'aromathérapie avec objectif d'extension à tout le CSH et à l'ambulatoire
- Formation postgraduée de l'Académie RFSM : Psychiatrie communautaire
- Enquêtes de satisfaction
- Benchmarking
- Suivi des indicateurs internes et externes
- Mesures d'améliorations sur base des résultats des indicateurs (CIRS, ANQ, enquêtes, SI, EEG et autres.)
- Suivi des mesures d'améliorations
- Rapports qualité et communication des résultats

B5 Organisation de la gestion de la qualité

[Voir organigramme RFSM](#)

<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
<input type="checkbox"/>	Autre forme d'organisation :
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de	1 poste à 100% est disponible.

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

Titre, Prénom, Nom	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
Responsable qualité Serge Renevey	+41 26 305 77 00*	ReneveySe@rfsm.ch	Directeur général
Chargée / gestionnaire de qualité Françoise Mathez	+41 26 305 77 11*	MathezF@rfsm.ch	Responsable Système Qualité
Directeur des soins Jean-Claude Goasmat	+41 26 305 77 22	Goasmatjc@rfsm.ch	Direction des soins
Dr Angelo Bernardon	+41 26 305 78 00	BernardonA@rfsm.ch	Médecin directeur du secteur pour enfants et adolescents (secteur I)
Dre I. Gothuey (01.06.2015) <i>Médecins directeurs a.i. : Dr A.Kratzel / Dr A.Kuntz</i>		GothueyI@rfsm.ch	Médecin directrice du secteur pour adultes (secteur II)
Dr. Serge Zumbach		Zumbachs@rfsm.ch	Médecin directeur du secteur pour personnes âgées (secteur III)
Commission de gestion des différends (réclamations / plaintes)			
Patricia Davet	+41 26 305 77 01	DavetPat@rfsm.ch	Responsable du département de l'administration des patients
Nathalie Favre	+41 26 305 98 42	FavreN@rfsm.ch	Secrétaire générale
Annick Geinoz	+41 26 305 46 57	GeinozAnn@rfsm.ch	Infirmière coordinatrice des droits des patients

C

Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

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

Groupement hospitalier			
<input checked="" type="checkbox"/> Nous constituons un groupement d'hôpitaux / de cliniques et nos sites sont les suivants :	Notre offre est la suivante :		
	Psychiatrie	Soins de longue durée	
<p>Réseau fribourgeois de santé mentale Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit</p> <ol style="list-style-type: none"> Centre de soins hospitaliers - Marsens Stationäres Behandlungszentrum EMS "Les Camélias" - Marsens Alters- und Pflegeheim „Les Camélias“ - Marsens Centre de soins en santé mentale - Bulle Clinique de jour et ambulatoire Zentrum für psychische Gesundheit - Bulle Tagesklinik und Ambulatorium Centre psychosocial - Fribourg Psychosoziales Zentrum - Fribourg Centre cantonal d'addictologie - Fribourg Freiburger Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen - Fribourg Centre de pédopsychiatrie - Fribourg Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Fribourg Clinique de jour - Fribourg Tagesklinik - Fribourg Centre de psychiatrie forensique - Fribourg Zentrum für forensische Psychiatrie - Fribourg Consultation régionale - Tavel Regionale Sprechstunde - Tafers Consultation régionale - Meyriez Regionale Sprechstunde - Meyriez Consultation régionale - Estavayer-le-Lac Regionale Sprechstunde - Estavayer-le-Lac 		<input checked="" type="checkbox"/> Site n° 1+ 3 à 11	<input checked="" type="checkbox"/> Site n° 2

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

<http://www.fr.ch/rfsm/fr/pub/rfsm/publications.htm>

C1 Chiffres-clés 2014

Vous trouverez les chiffres-clés 2014 dans le dernier rapport annuel en suivant ce lien ou dans le rapport annuel actuel à la page **36** / au chapitre **Statistiques**:

<http://www.fr.ch/rfsm/fr/pub/rfsm/publications.htm>

C2 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Psychiatrie et psychothérapie	Tous les sites	<p>Le RFSM se place en étroite coopération avec quantités de partenaires relevant des domaines :</p> <ul style="list-style-type: none"> - de la santé publique (par exemple pour la promotion de la santé) - du social (relations avec les foyers spécialisés dans le handicap psychique, 37 EMS fribourgeois) - de l'éducation (relations avec l'enseignement spécialisé, avec le service de l'enfance et de la jeunesse), - Le réseau des institutions fribourgeoises pour personnes souffrant d'addictions (RIFA) - avec le monde de l'économie (médecine du travail, invalidité psychique), - avec la Justice (expertises pénales, internement, prisons) - avec la médecine somatique (comorbidités)

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

Spécialisations thérapeutiques proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Ergothérapie, Art-thérapie, Musicothérapie, Psychomotricité Animation	Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens	
Art-thérapie	Clinique de jour de Fribourg 1700 Fribourg	
Ergothérapie / Art-thérapie	Centre de soins en santé mentale, Clinique de jour et ambulatoire 1630 Bulle	
Diététique	Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens	
Physiothérapie	Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens	
Neuropsychologie	Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens Centre psychosocial 1700 Fribourg	HFR – Fribourg et UNI – Fribourg
Psychologie Psychothérapie	<p>Tous les sites :</p> <ul style="list-style-type: none"> Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens EMS « Les Camélias » 1633 Marsens Centre de soins en santé mentale, Clinique de jour et ambulatoire 1630 Bulle Centre psychosocial 1700 Fribourg Centre de pédopsychiatrie 1700 Fribourg Centre de traitement des addictions 1700 Fribourg Centre de psychiatrie forensique 1700 Fribourg Clinique de jour de Fribourg 1700 Fribourg Consultation régionale 3280 Meyriez Consultation régionale 1470 Estavayer-le-Lac Consultation régionale 1712 Tavel 	<p>HFR – Fribourg</p> <p>35 EMS fribourgeois</p> <p>Les foyers spécialisés dans le handicap psychique.</p>



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

C3 Offre de prestations de la psychiatrie

Diagnostic principal à la sortie		
CIM	Offre par diagnostic principal à la sortie	Sur les sites (stationnaire)
F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	Centre de soins hospitaliers Marsens
F1	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives	
F2	Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants	
F3	Troubles de l'humeur (affectifs)	
F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	
F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	
F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	
F7	Retard mental	
F8	Troubles du développement psychologique	
F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	
	Autres	



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

D

Mesures de la satisfaction

D1 Satisfaction des patients

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

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

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des patients est mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	Dans l' année de référence 2014 , une mesure a été effectuée.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l' année de référence 2014 .		
Dernière mesure en (année) :		2011	Prochaine mesure prévue pour (année) :
			2015

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :
			Centre de soins hospitaliers 1633 Marsens

Résultats de la dernière enquête	
<input checked="" type="checkbox"/>	Les résultats ont déjà été publiés dans le rapport sur la qualité suivant: Rapports qualité H⁺ 2011

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

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation . Le service suivant est volontiers disposé à prendre note de vos souhaits / préoccupations:		
Désignation du service	Commission de gestion des différends		
Nom de l'interlocuteur	Patricia Davet	Nathalie Favre	Annick Geinoz
Fonction	Responsable du département de l'administration des patients	Secrétaire générale	Infirmière coordinatrice des droits des patients
Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	026 305 7701	026 305 98 42	026 305 46 57
Remarques			

D2 Satisfaction des proches

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

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des proches est mesurée dans notre établissement.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans l'année de référence 2014, une mesure a été effectuée.		
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2014.		
Dernière mesure en (année) :		2013	Prochaine mesure prévue pour (année) : 2015

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les domaines / services, ou... →		<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants :
		Plate-forme Proches « Groupe Connexion familiale » « Groupe ProFamille++ »	

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats
Ensemble de l'établissement	8.7/10	La satisfaction des proches est mesurée dans les prestations qui leur sont spécifiquement mises à disposition dans le cadre des activités de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée, analyse des résultats / Remarques	
ITEMS EVALUES	CONNEXION FAMILIALE, Programme psycho-éducatif, pour proches de patient-e-s atteint-e-s d'un trouble type borderline Evaluation faite par 9/9 participants au terme d'un programme de 13 séances de 2h, taux de fréquentation moyenne aux séances de 88.9% des participants	PROFAMILLE+ Programme psycho-éducatif, pour proches de patient-e-s atteint-e-s d'un trouble psychotique ProFamille (programme donné de 2004 à 2013) a été transformé en 2014 en programme ProFamille+, programme d'intervention auprès des familles ou proches de personnes atteintes d'un trouble psychotique ou bipolaire (sur 9 séances au lieu de 12). Durant l'année 2014, ce programme a été évalué qualitativement lors d'une séance ouverte avec l'ensemble des participants et animateurs. Voici les points essentiels mis en évidence : Forces du programme - Avantage ++ que ProFamille + traite de 2 troubles psychiques. En effet, les proches ne sont pas toujours certains du diagnostic du patient et relèvent comme positif le fait que le groupe soit ouvert à différentes pathologies - Le programme donne des outils concrets pour aider à la gestion du quotidien avec le proche malade - Le programme est un soutien apprécié par les proches pour gérer les situations en lien avec la maladie - Le programme donne une légitimité aux participants par rapport à leur stratégie d'action - Le programme aide les proches à légitimer leur processus décisionnel au sein du système familial - La documentation mise à disposition des participants est relevée comme utile et aidante et est évaluée comme étant de bonne qualité - Le contact avec les animateurs a permis aux proches d'être orientés vers des prestations spécifiques utiles (par exemple, orientation vers le programme RECOS à Lausanne) Faiblesses du programme - Le programme est organisé de façon modulaire ; les proches demandent un groupe ouvert et accessible en tout temps (durée d'attente difficile pour rejoindre le programme) - Les informations reçues sur les traitements pharmacologiques sont insuffisants et trop générales. Demande des familles de recevoir une information spécifique sur les médicaments utilisés par le patient - Le travail sur les stratégies à prendre soin de soi est jugé insuffisant. Demande de séance supplémentaire pour compléter la demande. Demande également de proposer cette séance plus rapidement dans le planning - Le programme n'offre pas suffisamment d'espace de partage entre les participants. Demande de séances plus longues avec un temps réservé à ces échanges - Le programme est trop limité sur 9 séances. Demande des participants de le proposer sur 12 séances au moins (pour pouvoir approfondir les techniques de résolution de problème, les traitements pharmacologiques, recevoir plus de précision sur les 2 troubles traités, recevoir plus d'information sur le fonctionnement des systèmes de santé dans le canton). - Élément général : les proches regrettent le manque de visibilité de la Plate-forme de soutien aux proches du RFSM. Ils proposent une campagne d'affichage dans les différentes unités de soins au Centre hospitalier et une plus grande diffusion de l'information auprès des partenaires du canton (médecins, etc.).
Contenu des rencontres en lien avec ce qui était annoncé dans le programme	9.4/10	
Sentiment d'avoir beaucoup appris au cours de ces rencontres	8.3/10	
A pu avoir des échanges intéressants avec les autres participants et/ou les animateurs	8.7/10	
L'animation des rencontres est favorable à l'apprentissage	8.9/10	
A trouvé la motivation à réfléchir et travailler sur les contenus proposés	8.7/10	
Supports didactiques favorisent l'apprentissage	8.2/10	
Liens avec la vie quotidienne présents et favorisés au cours des rencontres	7.9/10	
Appréciation générale des rencontres	9.2/10	
Moyenne générale	8.7/10	

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

Connexion familiale : Très bonne satisfaction des groupes, d'ailleurs relevée par les proches également au niveau des commentaires qualitatifs. La satisfaction est comparable par rapport à l'an passé, avec un taux de participation identique et une moyenne générale de 8.8.

ProFamille+ : Bonne satisfaction des participants qui s'exprime d'un point de vue qualitatif (pas de mesure quantitative de la satisfaction des participants à ce programme durant 2014). Ces données confirment la reconduite de ce programme en 2015 avec les réajustements suivants :

1. Augmentation du nombre de séances pour le module (de 9 séances à 13) pour offrir plus d'espace d'échange, approfondir les techniques de résolution de problème, les traitements pharmacologiques, recevoir plus de précision sur les 2 troubles traités et recevoir plus d'informations sur le fonctionnement des systèmes de santé dans le canton
2. Augmentation de la durée des séances (de 90 minutes à 120 minutes par séance)
3. Maintien de la large accessibilité pour les proches (possibilité de participation même si diagnostic incertain)
4. Maintien du traitement du trouble psychotique et bipolaire (avec des approfondissements également sur les phases dépressives et les troubles de l'humeur en général)

Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête

Instrument interne propre

Description de l'instrument

Outil (visuel via un diagramme) de mesure de la satisfaction proposée après chaque module du programme, mesurant :

- Lien entre ce qui s'est passé durant le module et ce qui a été annoncé
- Degré d'apprentissage
- Importance des échanges entre les participant-e-s et les professionnel-le-s
- Adéquation de l'animation
- Motivation à réfléchir aux thématiques abordées durant la séance
- Qualité des supports didactiques
- Lien avec la vie quotidienne et les enjeux du quotidien
- Appréciation générale sur les séances

Possibilité pour le participant-e- de laisser un message libre et anonyme à l'attention des animateur-trice-s

Indications sur le collectif interrogé

Ensemble des proches à interroger	Critères d'inclusion	Proches ayant participé aux programmes		
	Critères d'exclusion	Proches ayant abandonné le programme en cours de route		
Nombre de questionnaires complétés et valides	Connexion familiale : 9 questionnaires reçus des 9 participants (remplis lors de la dernière séance)			
	ProFamille+ : 7 participants présents à la séance d'évaluation du 8 septembre 2014			
Retour en pourcent	100%	Lettre de rappel?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui

D3 Satisfaction du personnel

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

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction du personnel est mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	Dans l' année de référence 2014 , une mesure a été effectuée.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l' année de référence 2014 .		
Dernière mesure en (année) :		2013	Prochaine mesure prévue pour (année) :
			2017

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants :

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats
Ensemble de l'établissement	L'enquête a révélé d'une façon générale une satisfaction importante des collaborateurs concernant leur rémunération, la promotion de la santé au sein de l'institution, la situation de travail et le sentiment d'utilité ressenti dans leur fonction.	
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats
Structure et processus	Il ressort un besoin de clarté relatif aux objectifs individuels et en rapport aux valeurs et à la stratégie de l'institution.	
Culture		
Management		
Motivation		
Transfert du savoir		
Opinions personnelles		
Données statistiques		
<input checked="" type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration
<p>Un plan d'actions a été mis sur pied avec le concours du conseil de Direction, dont découlent trois champs distincts :</p> <ol style="list-style-type: none"> Clarification de l'environnement de travail des collaborateurs avec notamment, l'élaboration d'une charte institutionnelle, la fixation des cahiers des charges et la tenue des entretiens annuels. <ul style="list-style-type: none"> À la fin décembre 2014, 23% des cahiers des charges des différentes fonctions ont déjà été validés et transmis aux collaborateurs. L'amélioration de la communication au sein du réseau L'adaptation des rythmes d'activité avec la mise en place d'une politique de prévention. <p>D'autre part, 16 collaborateurs, germanophones, voire bilingues ont été engagés en vue de renforcer les prestations pour notre patientèle germanophone, facteur déterminant pour la qualité d'un traitement en santé mentale.</p>

Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête

<input checked="" type="checkbox"/> Instrument de mesure externe			
Nom de l'instrument	Questionnaire icommit	Nom de l'institut de mesure	icommit GmbH
Description de l'instrument	Questionnaire bilingue, 70 questions: en lien avec notre culture et nos pratiques (confrontations avec les situations de violence, suicidalité, agression...)		

Indications sur le collectif interrogé

Ensemble des collaborateurs à interroger	Critères d'inclusion	Tous les collaborateurs sous contrat d'un an et plus		
	Critères d'exclusion	Les collaborateurs sous contrat de moins d'un an		
Nombre de questionnaires complétés et valides	265 questionnaires (55% des 482 collaborateurs invités à répondre au sondage y ont participé). Répartition de la participation : <ol style="list-style-type: none"> 1. RFSM (55%) 2. Médecins (44%) 3. Autres services cliniques transversaux (98%) 4. Administration + services d'exploitation (40%) 5. Soignants (55%) 			
Retour en pourcent	55%	Lettre de rappel?	<input type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Oui

D4 Satisfaction des référents

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

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des référents est mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	Dans l' année de référence 2014 , une mesure a été effectuée.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l' année de référence 2014 .		
	Dernière mesure en (année) :	<input type="text" value="2012"/>	Prochaine mesure prévue pour (année) : <input type="text" value="2015"/>
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants : <input type="text" value="32 EMS du canton de Fribourg (1793 lits, soit le 73,5 % de l'ensemble des lits des EMS fribourgeois)"/>
Résultats de la dernière enquête			
<input checked="" type="checkbox"/>	Les résultats ont déjà été publiés dans le rapport sur la qualité suivant :		<input type="text" value="2012"/>

E

Mesures nationales de la qualité ANQ

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

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

L'ANQ publie certains résultats de mesures sous forme pseudonymisée pour le moment, car la fiabilité des valeurs calculées n'est pas encore suffisante.

Les hôpitaux et les cliniques peuvent décider s'ils souhaitent publier leurs propres résultats dans ce rapport sur la qualité. Pour ces mesures, il est aussi possible de renoncer à la publication.

E2 Mesures nationales en psychiatrie

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

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

Participation aux mesures			
Le Plan de mesure 2014 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour la psychiatrie stationnaire:	Notre institution a participé aux mesures suivantes:		
	Oui	Non	Dispense
Psychiatrie pour adultes			
L'intensité des symptômes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'intensité des symptômes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures limitatives de liberté	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiatrie pour enfants et adolescents			
L'intensité des symptômes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'intensité des symptômes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures limitatives de liberté	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques			
Pour les données HoNOS et BSCL : À l'échéance du délai de publication du rapport H+, l'évaluation par l'UPK n'étant pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles.			

Comme les hôpitaux psychiatriques traitent des groupes de patients très différents, les comparaisons des résultats des différents hôpitaux ne peuvent être que ponctuelles. Les comparaisons nationales des hôpitaux figurent dans le rapport comparatif des résultats de l'ANQ.

E2-1 Psychiatrie pour adultes

Les mesures nationales de la qualité en psychiatrie pour adultes se déroulent depuis le 1^{er} juillet 2012.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents
Remarque		Dans ce contexte des mesures ANQ, les patients de la psychiatrie pour personnes âgées sont inclus dans la définition ANQ psychiatrie Adultes

L'intensité des symptômes (évaluation par le personnel médico-soignant)

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 12 questions. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel médico-soignant).

Résultats de chaque hôpital			
HoNOS Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation ¹ maximale possible	Amélioration maximale possible
-----	-----	- 48 points	+ 48 points
<input type="checkbox"/> Notre établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons			

Commentaire sur la mesure, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration
À l'échéance du délai de publication du rapport H+, l'évaluation par l'UPK n'étant pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles

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'évaluation	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle
Méthode / instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales)

¹ Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOS, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue des soignants (médecin/infirmier). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-48 points» sont décomptés si un soignant a évalué qu'à l'admission le patient ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, une aggravation totale est constatée pour les 12 questions d'HoNOS relatives aux symptômes. «+ 48 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

L'intensité des symptômes (auto-évaluation par les patients)

BSCL (Brief Symptom Checklist) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 53 questions. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (auto-évaluation par les patients).

Résultats de chaque hôpital			
BSCL Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation ² maximale possible	Amélioration maximale possible
-----	-----	- 212 points	+ 212 points
<input type="checkbox"/> Notre établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons			

Commentaire sur la mesure, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

À l'échéance du délai de publication du rapport H+, l'évaluation par l'UPK n'étant pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles

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'évaluation	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle
Méthode / instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales)

² Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec BSCL, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue du patient (auto-évaluation). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-212 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, il perçoit une aggravation totale pour les 53 questions du BSCL relatives aux symptômes. «+ 212 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

Mesures limitatives de liberté

L'instrument EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen / Relevé des mesures limitant la liberté de mouvement) saisit, comme set de données minimal, le recours à des mesures limitant la liberté de mouvement. Celles-ci ne devraient intervenir que rarement et de façon dûment motivée, et avant tout dans le respect absolu des dispositions légales nationales et cantonales. **Ces mesures, éthiquement très délicates, sont à prendre avec la plus grande prudence.** Les responsables du cas recensent l'utilisation de l'isolement, de l'immobilisation et de la médication forcée, ainsi que les mesures de sécurité sur la chaise et le lit, p. ex. la fixation d'un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWI.

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

Résultats concernant les mesures limitatives de liberté

Vous trouverez les comparaisons nationales des hôpitaux dans le rapport comparatif national de l'ANQ, sur son site internet : www.anq.ch/fr/psychiatrie
Les données descriptives concernant le relevé se trouvent au chapitre F4.

Remarques

À l'échéance du délai de publication du rapport H+, l'évaluation par l'UPK n'étant pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles

- Notre établissement dispose d'un concept pour les mesures limitatives de liberté qui tient compte du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte.

Indication sur la mesure

Institut d'évaluation	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle
Méthode / instrument	EFM

E2-2 Psychiatrie pour les enfants et adolescents

Concernant la psychiatrie pour les enfants et adolescents, des mesures spécifiques de la qualité ont été élaborées. Les relevés ont commencé le 1^{er} juillet 2013.

L'intensité des symptômes (évaluation par le personnel médico-soignant)

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 questions. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel soignant).

Résultats de chaque clinique			
HoNOSCA Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation maximale possible ³	Amélioration maximale possible
		- 52 points	+ 52 points
<input checked="" type="checkbox"/> Notre établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons		L'évaluation UPK n'est pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles	
Commentaire sur la mesure, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration			

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

Indication sur la mesure		
Institut d'évaluation	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle	
Méthode / instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents)	
Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes
Remarque		

³ Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOSCA, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, par le patient). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-52 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission qu'il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, une aggravation totale est constatée pour les 13 questions d'HoNOSCA relatives aux symptômes. «+ 52 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

L'intensité des symptômes (auto-évaluation par les patients)

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 questions. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats de chaque clinique			
HoNOSCA-SR Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation maximale possible ⁴	Amélioration maximale possible
		- 52 points	+ 52 points
<input checked="" type="checkbox"/> Notre établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons		L'évaluation n'est pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles	

Commentaire sur la mesure, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration

Indication sur la mesure	
Institut d'évaluation	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle
Méthode / instrument	HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents âgés de 14 ans et plus (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes, enfants jusqu'à 14 ans.
Remarque		

⁴ Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOSCA-SR, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue du patient (auto-évaluation). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «- 52 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, il perçoit une aggravation totale pour les 13 questions du HoNOSCA-SR relatives aux symptômes. «+ 52 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

Mesures limitatives de liberté

L'instrument EFM-KJP (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie / Relevé des mesures limitant la liberté de mouvement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent) saisit, comme set de données minimal, le recours à des mesures limitant la liberté de mouvement. Celles-ci ne devraient intervenir que rarement et de façon dûment motivée, et avant tout dans le respect absolu des dispositions légales nationales et cantonales. Ces mesures, éthiquement très délicates, sont à prendre avec la plus grande prudence. Les responsables du cas recensent l'utilisation de l'isolement, de l'immobilisation et de la médication forcée, ainsi que les mesures de sécurité sur la chaise et le lit, p. ex. la fixation d'un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWI.

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

Résultats concernant les mesures limitatives de liberté

Vous trouverez les comparaisons nationales des hôpitaux dans le rapport comparatif national de l'ANQ, sur son site internet : www.anq.ch/fr/psychiatrie
Les données descriptives concernant le relevé se trouvent au chapitre F4.

Remarques

L'évaluation n'est pas terminée, les résultats 2014 ne sont pas encore disponibles

Notre établissement dispose d'un concept pour les mesures limitatives de liberté qui tient compte du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte.

Indication sur la mesure

Institut d'évaluation	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle
Méthode / instrument	EFM-KJP



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

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

Thème de la mesure	Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	Le taux de chutes et l'impact

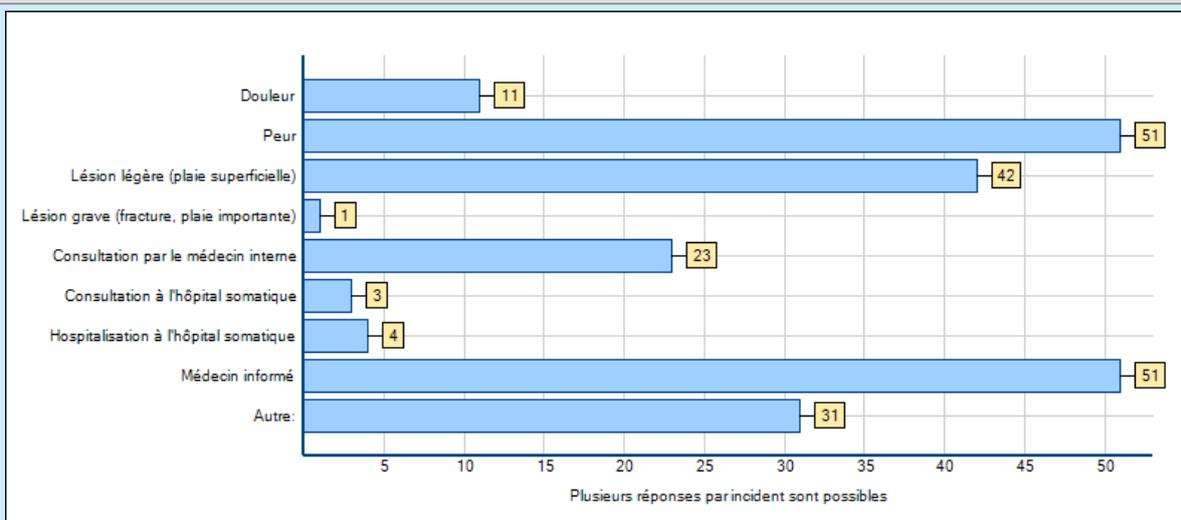
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?

<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers à Marsens
<input type="checkbox"/> Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants:	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées

Résultats mesurés

Nombre total de chutes	Nombre de chutes ayant entraîné un traitement	Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement
133	43 soit 32%	90 soit 68 %

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



Le nombre de chutes a augmenté de 34 % par rapport à l'année précédente en conséquence des situations de plus en plus aigües et de la vulnérabilité des patients. La limitation des moyens de contention physique induit que la moitié des chutes a lieu lors des déplacements. Cependant la gravité des lésions est faible : 0.35%. Les facteurs protecteurs en lien avec l'infrastructure sont maîtrisés

Améliorations planifiées ou entreprises

Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)
Chutes de nuit	Prévenir les chutes par intensification de la surveillance en début de nuit	Secteur personnes âgées	01/01/15 au 31/12/15

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014

<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	CIRS (Critical Incident Reporting System) programme Re-act
<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	IGCN Jean-Claude Goasmat

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Toutes les personnes hospitalisées dans le secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées soit 45 lits
	Critères d'exclusion	Chutes non avérées et patients secteur adulte et pédopsychiatriques
Nombre de patients ayant effectivement chuté		72

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

Thème de la mesure	Escarres (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ de l'ANQ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre d'escarres à l'admission et durant le séjour

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?		
<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:	Centre de soins hospitaliers à Marsens
<input type="checkbox"/> Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants:	3 unités de psychogériatrie soit 45 lits

Résultats mesurés		
Nombre d'escarres au moment de l'admission / du retransfert	Nombre d'escarres pendant l'hospitalisation	Analyse des résultats / Remarques
2	2	Personnes en fin de vie avec un état physique très diminué

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et/ou sur les activités visant à l'amélioration			
Situation stable par rapport à l'année précédente. Aucune mesure particulière n'est requise vu le faible taux d'escarres			
Améliorations planifiées ou entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)
Utilisation maximale du matériel préventif matelas à air	Acquérir le matériel nécessaire pour couvrir les besoins	Secteur personnes âgées	01/01/14 au 31/12/14

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014			
<input checked="" type="checkbox"/> L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	Suivi photo et collaboration avec le HFR pour les protocoles de soins	
<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :	RFSM Jean-Claude Goasmat	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tout patient hospitalisé en 2014 dans le secteur de psychiatrie et de psychothérapie de la personne âgée
	Critères d'exclusion	Autres plaies
Nombre de patients examinés effectivement		353 Part en pourcents : 4 escarres / 353 admissions; 1.13%
Remarques		-----

F4 Mesures limitant la liberté de mouvement

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

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?

<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers Marsens
<input type="checkbox"/> Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants:	

Résultats mesurés

Mesures limitant la liberté de mouvement	Analyse des résultats / Remarques
<input checked="" type="checkbox"/> L'évaluation n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.	
<input type="checkbox"/> Notre établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons	
<input type="checkbox"/> Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

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

Les mesures limitatives la liberté de mouvement ne sont appliquées que dans des cas exceptionnels dûment justifiés, c.à.d. lorsque la maladie psychique du patient s'accompagne d'une grave mise en danger de soi-même ou d'autrui.

En parallèle à la saisie de ces mesures, le recensement d'événements agressifs (cf. F6-2 [Événements agressifs /SOAS-R](#)) apporte des données complémentaires précieuses pour l'analyse, l'évaluation et la définition de mesures d'améliorations.

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014

<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :	
<input checked="" type="checkbox"/> L'instrument a été utilisé dans le cadre de la mesure de l'ANQ.	Nom de l'instrument:	<input checked="" type="checkbox"/> Relevé de mesures limitatives de liberté (EFM) <input type="checkbox"/> Modulo Misura limitativa della libertà (LPZ)
<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :	

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Selon les critères ANQ
	Critères d'exclusion	Selon les critères ANQ
Remarques		

F6 Autres thèmes de mesure

F6-1 Prescriptions médicamenteuses

Thème de la mesure	Recensement d'incidents indésirables
Qu'est-ce qui est mesuré?	Erreurs de prescriptions ou d'administration médicamenteuses

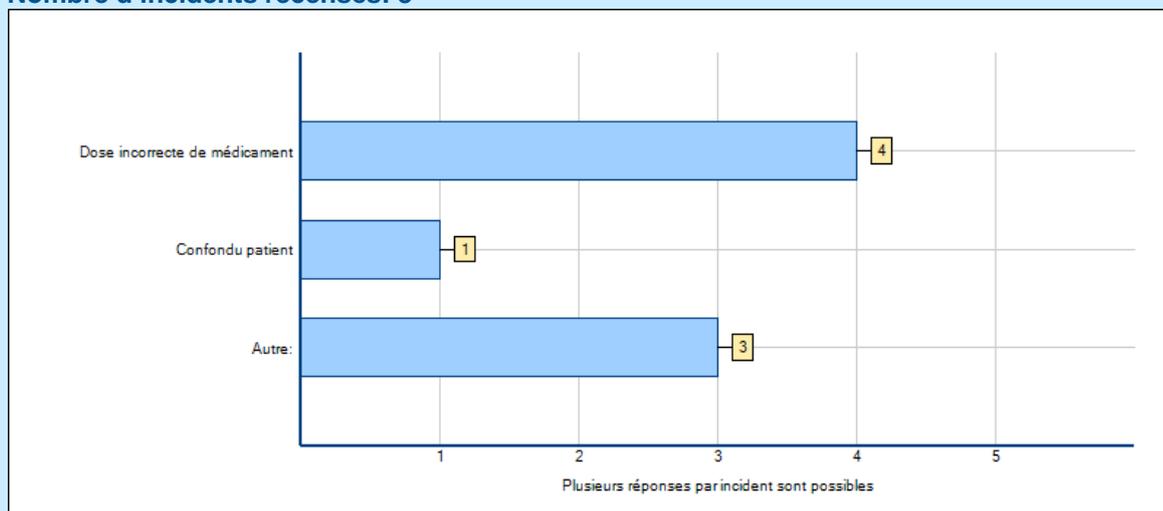
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?

<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers à Marsens
<input type="checkbox"/> Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants :	

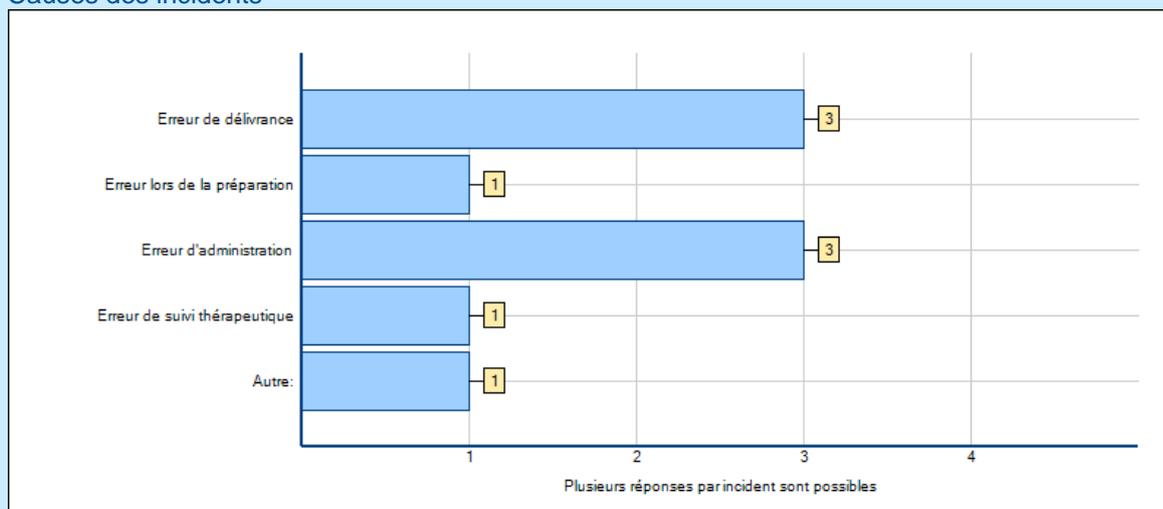
Résultats mesurés

Taux d'incidents relatif aux erreurs de prescriptions ou d'administration médicamenteuses

Nombre d'incidents recensés: 8



Causes des incidents



L'introduction d'assistantes en pharmacie dans les unités de soins (APUS), dans les trois unités du secteur pour les personnes âgées, a permis d'améliorer la qualité, le contrôle et la gestion des médicaments et des pharmacies des unités.

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

Améliorations planifiées ou entreprises

Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)
Extension des APUS assistantes en pharmacie dans les unités de soins	<ul style="list-style-type: none"> - Étudier la faisabilité d'instaurer le projet APUS à deux unités du secteur adultes - Introduction APUS 	Secteur adultes, unités d'admission	08.14 – 31.12.14 2015

Le projet APUS sera progressivement étendu à l'ensemble du CSH

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014

<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	CIRS (Critical Incident Reporting System) programme Re-act/ SOAS-R Staff Observation of Aggression Scale Revised (1999 Nijman & Palmstierna. SOAS 1987 Palmstierna & Wistedt)
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	ICGN / RFSM Jean-Claude Goasmat

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients traités dans la structure stationnaire
	Critères d'exclusion	-----
Nombre de patients examinés effectivement	2214 Part en pourcents : 8 incidents recensés / 2214 admissions; 0.36%	
Remarques		

F6-2 Comportements agressifs / SOAS-R

Thème de la mesure	Recensement d'incidents indésirables
Qu'est-ce qui est mesuré?	Comportements agressifs par chaîne de soins / SOAS - R

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?

<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers à Marsens
<input type="checkbox"/> Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants :	

Résultats mesurés :

Thème : Comportements agressifs recensés par chaîne de soins

Hausse sensible par rapport à 2013, qui avait connu une baisse importante par rapport à 2012.

Les données 2014 reflètent la situation au Centre de soins hospitalier, aucun comportement agressif n'a été recensé dans les sites ambulatoires et les cliniques de jour.

2012	2013	2014
296 soit 12.3%	158 soit 7.11%	246 soit 11.11%

Le pourcentage est calculé en fonction du nombre d'admission dans la période d'évaluation concernée

Statistiques des comportements agressifs recensés

Nombre d'admissions : 2214

Nombre d'évènements : 246

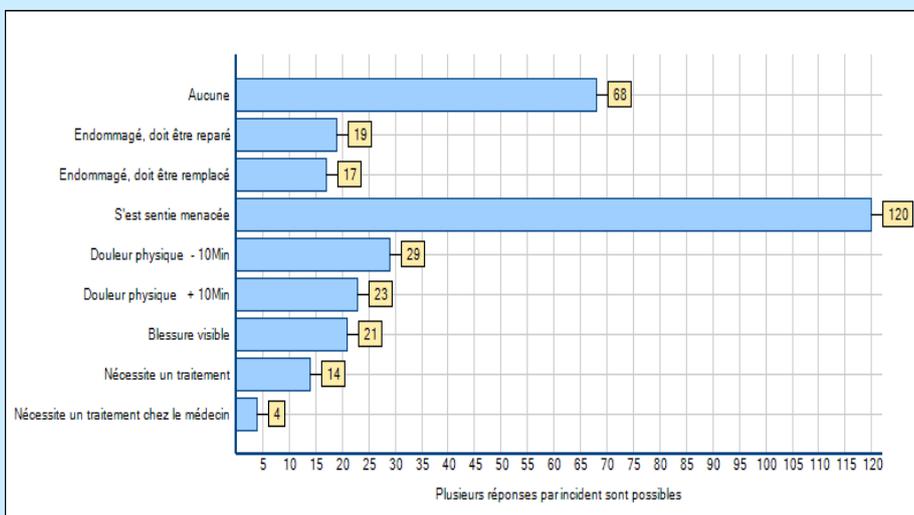
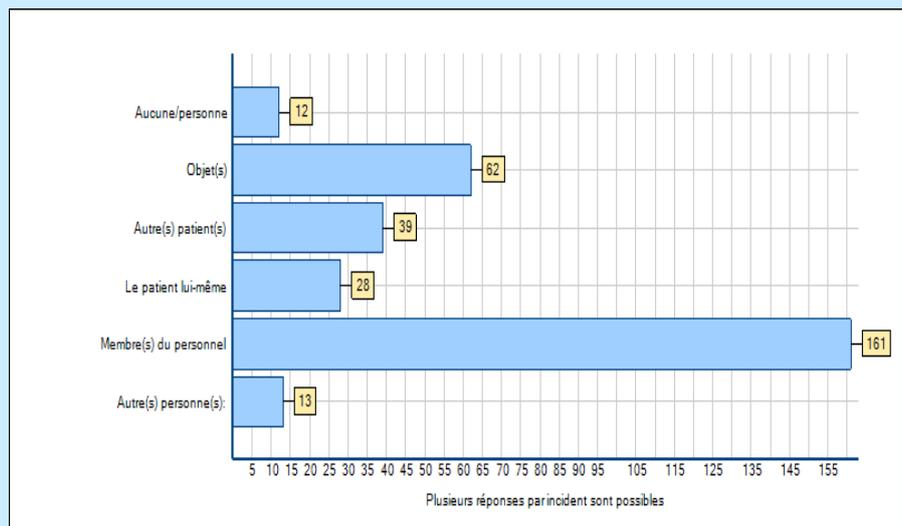
Cibles :

Personnel : 65.44 %

Patient (lui-même) : 11.3%

Autres patients : 15.85 %

Autres personnes : 6.15 %



Conséquences :

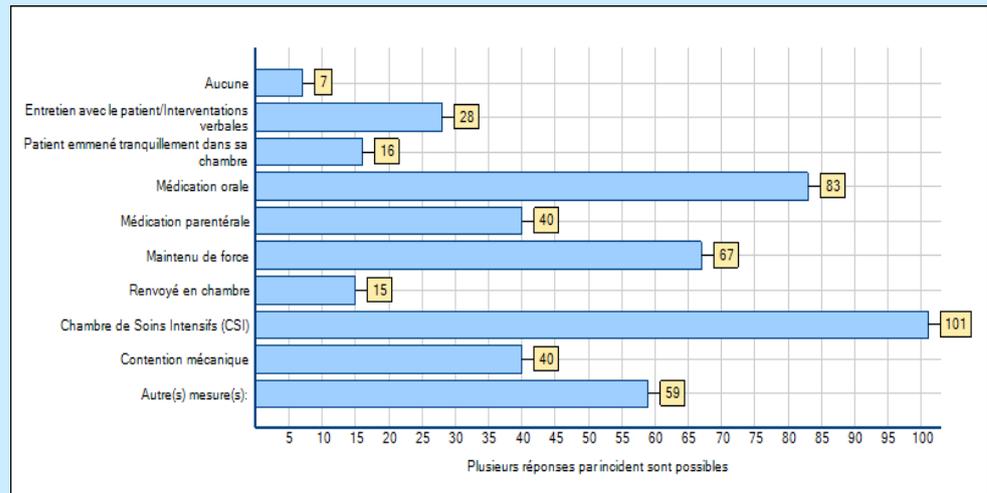
Menaces : 48.78 %

Blessures visibles : 8.53 %

Douleurs : 21%

Mesures :

Mise en CSI : 41 %
 Contention mécanique : 16.26%
 Médications orales et parentérales: 50 %



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

Améliorations planifiées ou entreprises

Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)
Entretiens post CSI par infirmière clinicienne	Améliorer les conditions d'hospitalisation des patients en CSI. - Étude et analyse du procédé de suivi du vécu des patients en CSI, dans le cadre d'un travail de diplôme en Master.	CSI secteur adulte	1/10/14 – 31/12/15

D'autres développements dans le cadre du groupe **Suicide-Agressivité-Réanimation (SAR)** sont prévues pour **2015** (cf. [perspectives](#))

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014

<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	CIRS (Critical Incident Reporting System) programme Re-act/SOAS-R Staff Observation of Aggression Scale Revised (1999 Nijman & Palmstierna. SOAS 1987 Palmstierna & Wistedt)
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	ICGN / RFSM Jean-Claude Goasmat

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients traités dans la structure stationnaire, les structures intermédiaires (cliniques de jour) et les centres de consultations ambulatoires
	Critères d'exclusion	aucun
Nombre de patients examinés effectivement	<ul style="list-style-type: none"> • Stationnaires : 2214 • Ambulatoires et cliniques de jour : 3538 Total 5752 	
Remarques		

F6-3 Prévention du suicide

Thème de la mesure	Prévention du suicide- intervention face à une crise suicidaire
Qu'est-ce qui est mesuré?	Évaluation du risque suicidaire

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2014?

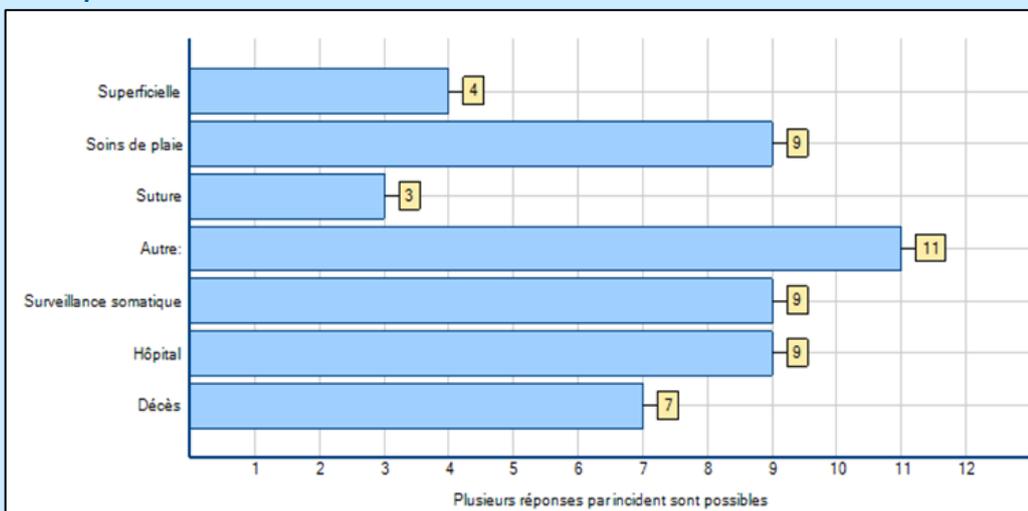
<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	Centre de soins hospitaliers à Marsens (cf. remarques) et Cliniques de jour
<input type="checkbox"/> Dans toutes les domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les domaines / services suivants :	

Résultats mesurés

RISQUE SUICIDAIRE EN INSTITUTION – ENJEUX ET PERSPECTIVES

42 tentatives et suicides ont été recensés en 2014.

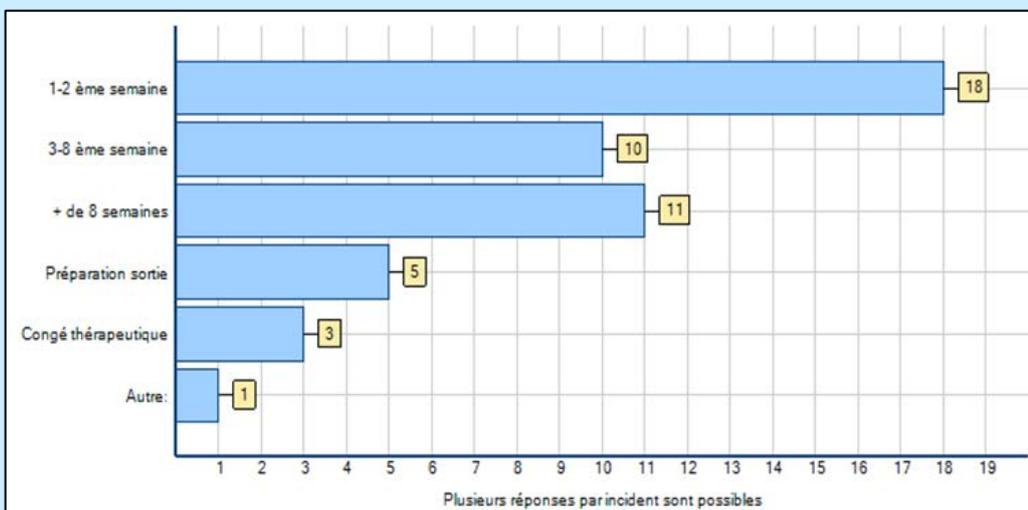
Conséquences



7 décès durant l'année 2014

21.4 % ont nécessité une hospitalisation dans le réseau somatique.

Phases du traitement



42 % des tentatives se sont déroulées lors des 2 premières semaines, période de phase aigue

19 % se sont déroulées en fin de traitement, incluant les congés thérapeutiques

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

La création d'une commission pour la gestion des événements graves en 2013, constituée du groupe de prévention **Suicide-Agressivité-Réanimation (SAR)**, a procédé à l'analyse de chaque situation de suicide aboutit. Les résultats de ces analyses démontrent qu'il n'y a eu aucune faute grave de la part de l'institution.

Améliorations planifiées ou entreprises

Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)
Evaluation de la crise suicidaire par la « méthode RUD » Coaching et formation par Jean-Louis Terra , professeur de psychiatrie à l'Université Lyon	Former les nouveaux collaborateurs et maintenir les compétences des collaborateurs par des formations refreshers périodiques	RFSM	Année 2014 et suivantes

D'autres développements dans le cadre du groupe SAR sont prévues pour **2015** ([cf. perspectives](#))

Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2014

<input checked="" type="checkbox"/> L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Guide d'évaluation du risque suicidaire /Re Act IGCN Méthode RUD : Risque – Urgence - Dangerosité
<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'institut d'évaluation :	RFSM : Nathalie Oberson / Jean-Claude Goasmat

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Personnes ayant commis des actes auto-dommageables avec un but clairement suicidaire (soit, 42 tentatives et suicides cf. encadré « résultats » , page 32)
	Critères d'exclusion	Personnes ayant commis des actes auto-dommageables sans but suicidaire
Nombre de patients examinés effectivement		2361
Remarques		L'unité du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour les personnes âgées, spécialisée dans les troubles cognitifs est peu concernée et les patients ne font pas l'objet d'une évaluation RUD systématique.



Activités et projets d'amélioration

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

H1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques
Directives pour la certification de spécialistes RNAPU	L'équipe Mobile d'Urgences psychosociales EMUPS pour l'ensemble du RFSM Centre de soins hospitaliers Marsens	2014	2018	

H2 Aperçu des activités et projets en cours

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

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine	Durée (du ... au ...)
Système d'informations intégré (SI) en flux continu comme système de décision et de gestion d'entreprise.	Étude, développement + déploiement successif du système d'informations intégré, à l'aide d'un datawarehouse.	RFSM	03.2013 au 31.12.16
Dossier patient informatisé au RFSM	Poursuite de l'implantation du DPI aux secteurs ambulatoires	Sites Ambulatoires + CDJ FR / Bulle	2014 à 2015
Déploiement du Projet APUS à toutes les unités de soins du CSH	Soulager les équipes infirmières d'une tâche logistique au profit des soins aux patients,	3 unités du secteur personne âgée	01.01.2014-31.12.2014
Groupe de travail Plateforme « MüPF »	Travail et échanges ponctuels, dans le cadre des enquêtes de satisfaction et de Benchmark	Thématiques liées à la psychiatrie	permanent
Groupe de travail « Commission Qualité » de la Plateforme Psy	Travail, échanges ponctuels, projet d'intérêts commun concernant la psychiatrie (p.ex ANQ, H+)	RFSM et membres de la commission	permanent
Utilisation d'un CIRS	Gestion des données d'événements indésirable	RFSM	permanent
Projet MARS (Modules Ambulatoires des Relevés sur la Santé – OFS)	Produire pour la collectivité, des données permettant de dresser un tableau complet de l'ensemble des prestations et des interactions entre secteurs stationnaires et ambulatoires.	Statistiques des services de santé	01.03.2015 au 31.12.2016
Création d'un poste d'infirmière clinicienne (Master) à 50%	Le développement clinique des situations complexes en lien avec le projet SAR	CSH Secteur adultes	2015
Service de supervision auprès des équipes de soins à domicile	Mise sur pieds des districts de la Glâne, de la Broye, du Haut-Lac et du Vully	RFSM Secteur personnes âgées	2014
Aménagement des espaces verts des unités hospitalières aigues	Améliorer l'utilisation, l'infrastructure et la signalétique pour les visiteurs.	CSH et l'EMS les Camélias	2014
Enseignement aux étudiants en médecine de 3e année à l'UNI-FR	Sensibilisation sur le thème «Etat confusionnel ou delirium, syndrome démentiel et MCI»	Secteur pour personnes âgées	03-05.03.2014
Enseignement des compétences cliniques (au lit du malade) aux étudiants en médecine de 3e année	Formation continue au CSH et ateliers interactifs en groupes de 5 à 6 étudiants avec un patient par atelier sous la supervision d'un tuteur par le secteur pour personnes âgées	CSH	06-07.03.14 et 11-13.03.14
Symposium interdisciplinaire d'assistance pharmaceutique des EMS fribourgeois à l'École d'ingénieur et d'architectes Heia FR	Contribution du secteur pour personnes âgées sur le thème «Médicaments psychotropes en EMS, une question de dosage».	RFSM Secteur personnes âgées HEIA-FR	20.03.2014
Formation interne postgraduée	Psychothérapies et neurosciences	RFSM	07.01.2014-25.03.2014

L'établissement a-t-il introduit un CIRS (critical incident reporting system)?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement a introduit un CIRS en 2008 .
<input checked="" type="checkbox"/>	La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.
Remarques	Une commission pour la gestion des événements graves a été créée en 2013 afin d'exploiter au mieux les données du CIRS

H3 Sélection de projets relatifs à la qualité

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

Désignation du projet	Consultation mémoire	
Type de projet	<input type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Fournir aux personnes présentant des troubles de la mémoire des compétences spécifiques pour l'évaluation desdits troubles	
Description	Mise en place en collaboration avec l'HFR d'une clinique de la mémoire (Memory Clinics Canton Fribourg).	
Déroulement du projet / Méthode	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sur la base de l'évolution démographique et du nombre augmentant de troubles cognitifs, un rapprochement a été amorcée en 2010 avec l'HFR et notamment ses services de gériatrie, débouchant sur la nécessité de mettre en place une clinique fribourgeoise de la mémoire 2. Plusieurs rencontres entre nos 2 institutions et l'arrivée à l'HFR d'un nouveau professeur de neurologie ont permis de poser les bases de nos futures interventions 3. Il a ainsi été décidé d'une mise en place de consultation de dépistage de proximité avec des tandems médecins/neuropsychologues 4. Un document explicitant le déroulement des consultations, les lieux de consultation et les personnes de contact a été élaboré et adressé à l'ensemble des médecins de premier recours, aux psychiatres et aux neurologues installés dans la canton de Fribourg. En parallèle, un site bilingue www.memoire-fribourg.ch a été élaboré et mis en place à l'usage de l'ensemble de la population fribourgeoise soignant ou non 5. Une fois le diagnostic posé et les premiers conseils donnés, le médecin traitant prend en charge la suite du traitement et nous revoyons le patient à raison d'une à deux fois par an pour une évaluation globale 6. Toutefois, dans des situations complexes impliquant notamment une comorbidité psychiatrique, l'équipe du RFSM se charge de la prise en charge de ces situations 7. Evaluation : environ 3 rencontres annuelles des membres de la consultation mémoire afin de partager le vécu de chacun, définir également des ajustements toujours nécessaires 	
Domaine d'application	<input checked="" type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements? Le RFSM et son Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées et les services de neurologie, gériatrie, réhabilitation de l'HFR	
Catégories professionnelles concernées	RFSM et HFR Médecins cadres et neuropsychologues	
Evaluation du projet / Conséquences	Comme noté sous le point 7) ci-dessus, l'évaluation consiste en des rencontres annuelles entre les différents membres de la consultation mémoire Fribourg dont le but est de partager le travail fourni, évaluer les ajustements nécessaires ainsi que d'éventuelles mesures visant à mieux promouvoir ladite consultation.	
Documents complémentaires	<ul style="list-style-type: none"> • Dépliant de présentation de la consultation mémoire • Site web : www.memoire-fribourg.ch • Consultation mémoire dans le canton de Fribourg Présentation PowerPoint 21.01.2013 Communiqué de presse 21.01.2013 	

Conclusion et perspectives

Promouvoir la santé mentale de la population fribourgeoise requiert parfois des soins mais en priorité une mobilisation générale de tous les acteurs de divers domaines afin d'assurer la cohérence et la congruence des messages et des prestations.

L'ensemble des prestations développées au RFSM procède de cet esprit de réseau, de concertation avec les partenaires de la chaîne de soins et repose sur une adéquation entre moyens à disposition et ampleur du développement réalisé, en étant ainsi fidèle à la philosophie réaliste et positive d'évolution du réseau.

Planification de la qualité : La gestion des processus, les indicateurs de mesures des processus et de la qualité, la formation continue, les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue du Système de Management de la qualité du RFSM contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.



Le système de management de la qualité (SMQ) du RFSM continue d'évoluer dans ce sens :

- La mise en place des consultations mémoires et l'ouverture d'une clinique de la mémoire (Memory Clinics Canton Fribourg) en collaboration avec l'HFR, apporte des outils et des compétences spécifiques pour évaluer et répondre aux troubles cognitifs en constante augmentation chez la personne âgée et à l'évolution démographique. (cf. B3).
- La formalisation du processus d'intervention de l'EMUPS (Équipe mobile d'Urgences psychosociales) dans le Système de Management de la qualité du RFSM, sa bonne gestion et son application conforme ont permis de remplir les exigences nécessaires à l'obtention de la Certification RNAPU (Réseau national d'aide psychologique d'urgence), délivrée le 03.07.2014.
- La Plate-forme Proches, dont la mission est d'apporter formation, aide, écoute et conseils spécialisés aux proches de patients remporte un vif succès, confirmé dans les enquêtes de satisfaction instituées auprès des proches.
- La formalisation du concept du praticien formateur apporte des outils adaptés pour assurer aux étudiants une formation pratique répondant aux exigences d'une formation professionnelle de haut niveau en vertu des trois niveaux d'accord définis entre la HES-SO, les institutions socio-sanitaires et les sites de formations (écoles).
- Le développement d'une recherche clinique entre l'université de Fribourg et le RFSM en tant que garant de la qualité pour tous les secteurs du RFSM a abouti sur un 1er article « Mémoire de travail et de l'attention ».

Le bon ancrage du processus d'amélioration continue et mesure de la qualité au sein du RFSM se reflète dans :

- l'atteinte des objectifs 2014 (cf. B3),
- les mesures correctives et préventives suite aux mesures de la qualité (cf. D, E et cf. F)
- les activités et projets en cours (cf. H),
- les orientations prises pour le développement de la qualité dans les années à venir (cf. B4)

Le RFSM poursuit la promotion de l'amélioration continue au travers de nombreux projets tels que :

L'implantation du dossier patient informatisé (DPI) qui a débuté en 2011 au CSH à Marsens et s'est concrétisé en 2014 au sein des cliniques de jours de Fribourg et de Bulle va se poursuivre les années à venir pour l'ensemble des services de soins du RFSM, soutenue par des formations au nouveau personnel médico-infirmier et des formations « Refresh ».

Le développement et le déploiement du système d'informations intégré (SI) en tant qu'outil de gestion d'entreprise qui a débuté en 2014 va s'étendre les années à venir pour l'ensemble du RFSM.

En 2015, nous procéderons à une nouvelle *enquête qualitative et quantitative de satisfaction auprès des EMS*, en étroite collaboration avec l'AFIPA. Les résultats, les points forts et points à améliorer seront discutés en septembre 2015.

Nous procéderons également à la *mise sur pied d'un pool de 2 Infirmières-Coach* pour soutenir les équipes dans la *gestion de la crise suicidaire*, le pilotage, le maintien et le développement des compétences cliniques. Cela s'inscrit dans le développement du projet *Suicide-Agressivité-Réanimation (SAR)*.

Dès fin 2016, respectivement fin 2017, l'ouverture d'un deuxième Centre de soins hospitaliers psychiatrique germanophone à Fribourg, sur la commune de Villars-sur-Glâne, à 200 m de l'HFR, proximité idéale pour profiter de synergies avec l'hôpital somatique et offrira des soins donnés dans la langue des patients proche de leur environnement social et professionnel, facteurs déterminants pour la qualité d'un traitement en santé mentale:

- Pour les patients adultes germanophones de notre canton, dès fin 2016 : une clinique de jour de 20 places et des consultations ambulatoires, dès fin 2017 : deux unités stationnaires de 18 lits chacune, soit 36 lits.
- Pour les enfants et des adolescents germanophones de notre canton, dès fin 2017 : une troisième unité de 18 lits avec un personnel totalement bilingue.

J

Annexes

[Site internet du RFSM](#)

[Consultation mémoire canton de Fribourg](#)

[Le réseau des institutions fribourgeoises pour personnes souffrant d'addictions \(RIFA\)](#)

[Réseau national d'aide psychologique d'urgence \(RNAPU\)](#)

[Directives pour la certification de spécialistes RNAPU](#)



Editeur



Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :

H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne

Voir aussi :

www.hplus.ch/fr/prestations/qualite_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite



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

Instances impliqués et partenaires



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

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

Voir aussi :

www.hplus.ch/fr/servicenav/portrait/commissions_techniques/qualite_somatique_aigue_fkqa/



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



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

Voir aussi : www.anq.ch/fr



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