

Rapport sur la qualité 2015

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

23.05.2016
David Queloz, Directeur

Version



Hôpital Daler, Daler-Spital

www.daler.ch



Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2015.

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

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

Public cible

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

Personne à contacter pour le Rapport sur la Qualité 2015

Madame
Christel Zosso
Infirmière responsable qualité
0264299209
christel.zosso@daler.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et cliniques suisses se préoccupent fortement de la qualité. En plus de leurs nombreuses activités internes dans ce domaine, ils participent à plusieurs mesures nationales et à des mesures cantonales. Conformément au plan de mesures de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), des mesures de la qualité ont été effectuées dans les services stationnaires des domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation.

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

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

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

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

Les résultats des mesures de la qualité publiés dans ce rapport sont ceux des hôpitaux et des cliniques pris individuellement. Une certaine prudence doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations ([cf. Annexe 1](#)) n'est pas la même: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux soignés d'un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle, les résultats des mesures doivent être appréciés distinctement. Par ailleurs, les hôpitaux et les cliniques n'utilisent pas les mêmes instruments de mesure, (structure, construction, méthode de relevé,...) et donc les résultats peuvent varier. Des comparaisons ponctuelles sont possibles lorsque les mesures sont harmonisées au niveau national et lorsque les résultats sont ajustés par hôpital et par clinique, respectivement par site. Vous trouverez d'autres informations sur ce sujet dans les sous-chapitres de ce rapport et sur le site www.anq.ch/fr.

Avec nos meilleures salutations



Dr Bernhard Wegmüller
Directeur de H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	5
2 Organisation de la gestion de la qualité	6
2.1 Organigramme	6
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	6
3 Stratégie de qualité	7
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence	7
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2015	8
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir	8
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	9
4.1 Participation aux mesures nationales	9
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton	9
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	10
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	11
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	13
MESURES DE LA QUALITE	14
Enquêtes	15
5 Satisfaction des patients	15
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	15
5.2 Enquêtes à l'interne	16
5.2.1 Questionnaire satisfaction patient	16
5.3 Un service de gestion des réclamations	16
Qualité des traitements	17
6 Réhospitalisations	17
6.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	17
7 Opérations	19
7.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables	19
8 Infections	20
8.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	20
9 Chutes	22
9.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	22
10 Escarres	23
10.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	23
11 Détails des projets	25
11.1 Projets actuels en faveur de la qualité	25
11.1.1 Identification du patient	25
11.1.2 Brochures d'information patient	25
11.1.3 Bilinguisme	25
11.1.4 Processus médication du patient	25
11.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2015	26
11.2.1 Checklist sécurité opératoire	26
11.2.2 Brochure patient ambulatoire	26
11.2.3 Gestion des césariennes d'urgence	26
11.3 Projets de certification en cours	26
11.3.1 Centre de la prostate	26
11.3.2 Centre du sein	26
12 Conclusions et perspectives	27
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution	28
Soins somatiques aigus	28
Editeur	30

1 Introduction

L'Hôpital Daler est une clinique privée de soins aigus pluridisciplinaires située à Fribourg. Fondation de droit privé reconnue d'utilité publique d'essence bilingue français-allemand, notre établissement emploie plus de 320 personnes à plein temps ou à temps partiel et collabore avec quelque 80 médecins accrédités.

Les médecins accrédités exercent leur art dans les domaines suivants :

- Chirurgie viscérale, vasculaire et de l'obésité
- Urologie
- Gynécologie et obstétrique
- Chirurgie esthétique et chirurgie de la main
- Orthopédie
- ORL
- Médecine interne
- Infectiologie
- Endocrinologie

L'Hôpital Daler est accessible à tout patient, quelle que soit sa classe d'assurance. Le personnel est à l'écoute du patient et lui garantit une prise en charge attentive, efficace et adéquate, associée à un confort élevé, à tous les niveaux de service. L'amélioration continue de ses prestations et l'excellence font partie de ses objectifs premiers, le patient et son bien-être sont au cœur de ses préoccupations.

L'Hôpital Daler jouit d'une excellente renommée au sein de la population fribourgeoise et dans le canton. Son activité, croissante depuis plusieurs années, le prouve. Des agrandissements et transformations ont d'ailleurs vu le jour ces dernières années et se sont effectués en plusieurs étapes.

L'Hôpital Daler compte 2 unités de soins de chirurgie et de médecine, de 35 lits et 31 lits, complétées par une unité de soins ambulatoires de 8 lits et de 2 lits de soins continus. Il y a également une unité de maternité de 26 lits et une unité avec 6 salles d'accouchement. Le bloc opératoire comprend 5 salles d'opération. L'hôpital comprend un service de physiothérapie; un service de radiologie et un laboratoire d'analyse externes sont également présents.

Dans le document, la forme masculine est utilisée dans le but d'alléger le texte, il inclut le genre féminin.

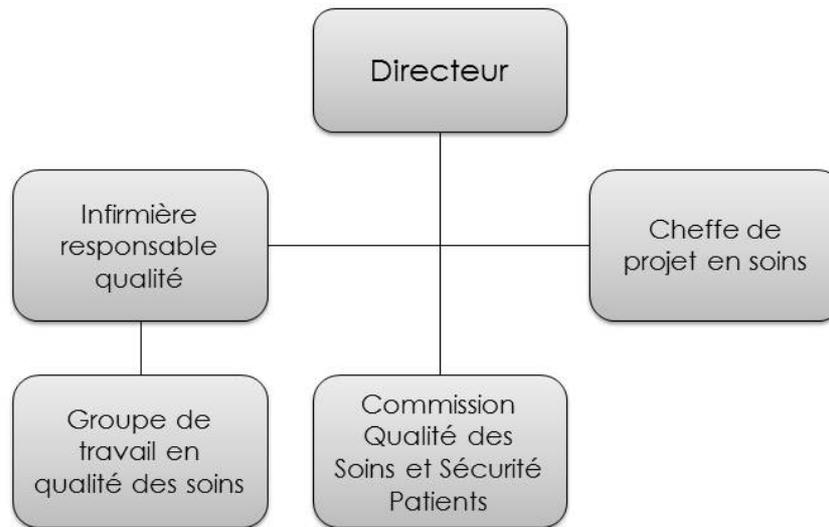
Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à [Annexe 1](#).

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



Gestion de la qualité



La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **75%** est disponible.

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

Dr David Queloz
Directeur
Hôpital Daler, Daler-Spital
0264299210
david.queloz@daler.ch

Madame Christel Zosso
Infirmière responsable qualité
Hôpital Daler, Daler-Spital
0264299209
christel.zosso@daler.ch

3 Stratégie de qualité

L'Hôpital Daler a inscrit la qualité des soins dans ces valeurs et missions: "... Le personnel soignant est à l'écoute des patients et leur garantit une prise en charge attentive, efficace et adéquate, associée à des soins de qualité et à un confort élevé, à tous les niveaux de service. L'amélioration continue de ses prestations et l'excellence font partie de ses objectifs premiers."

Pour atteindre ses objectifs d'amélioration continue de la qualité, l'Hôpital Daler a développé une stratégie autour de différents axes: la sécurité des soins, l'information au patient, la satisfaction des patients et la formation du personnel soignant.

La sécurité des soins

La sécurité des soins est une préoccupation constante dans la prise en charge des patients dans notre institution. Des projets sont régulièrement développés en lien avec, par exemple, les déclarations d'incidents, l'hygiène des mains et l'utilisation de la checklist opératoire.

L'information du patient

L'information donnée au patient est un élément indispensable pour des soins de qualité. Différents documents permettent une information de qualité: checklist d'entrée et de sortie, brochures d'information destinés aux patients, etc.

La satisfaction des patients

Tous les questionnaires de satisfaction des patients sont consultés par la direction et les cadres de l'Hôpital; ils font l'objet d'une analyse systématique et des mesures sont définies, pour garantir une amélioration de la qualité dans les différents secteurs (admission, soins, cuisine, ...).

La formation du personnel soignant

Des cours sont régulièrement organisés pour permettre l'amélioration et le renouvellement des connaissances et des compétences du personnel soignant.

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

1. Projets qualité

Mise en oeuvre de plusieurs projets de qualité, par exemple: la création d'une brochure spécifique pour les patients ambulatoires, la mise à disposition de protocoles médicaux en format électronique et accessibles à tous, l'adaptation de la checklist de sécurité opératoire, la ré-évaluation de la procédure de gestion des césariennes d'urgence, l'instauration d'un système de garde de physiothérapie pendant le week-end.

2. Semaine d'action Sécurité 2015

Participation à la Semaine d'action organisée par la Fondation pour la Sécurité des Patients avec la mise en place de posters, la distribution de brochures aux patients, visiteurs et collaborateurs ainsi qu'une enquête sur l'impact de la sécurité des soins auprès du personnel soignant.

3. Participation aux mesures nationales de l'ANQ:

- Journée nationale de prévalence chutes et escarres
- Relevé et transmission de données à Swissnoso
- Transmission de données pour le calcul des taux de réopération et réhospitalisation
- Enquête nationale sur la satisfaction des patients

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

L'Hôpital Daler avait pour cette année 2015, l'objectif de développer son système de déclarations des incidents, lancé en octobre 2014. En 2015, plus de 85% des incidents déclarés ont permis la mise en place de mesures correctives. Ce bon résultat découle d'une utilisation adéquate du système par les collaborateurs mais également d'une collaboration active de la commission Qualité des Soins et Sécurité Patients (QSSP) avec la direction et les différents secteurs de l'institution. Le personnel a été informé à plusieurs reprises concernant l'objectif visé par ce système; un bilan de son fonctionnement et des mesures mises en place a notamment été présenté à tous.

L'institution tient à offrir la possibilité au personnel soignant de bénéficier de formations continues à caractère obligatoire ou facultatif. Divers cours en soins ont été proposés dans l'institution, comme le deuil périnatal, les pansements par thérapie à pression négative ou les transmissions ciblées. D'autres cours comme la REA adulte et nouveau-né et l'hygiène hospitalière sont donnés chaque année. Tous les cours sont également disponibles en format papier et électronique pour permettre à tous d'accéder en tout temps à ces formations.

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Le travail sur les différents axes de la qualité (la sécurité des soins, l'information au patient, la satisfaction des patients, la formation du personnel soignant) va rester au centre des préoccupations de l'institution avec différents projets, comme par exemple :

- la création d'un centre du sein certifié en collaboration avec l'hôpital fribourgeois
- la création d'un centre de la prostate certifié en collaboration avec l'hôpital fribourgeois
- un projet sur l'identito-vigilance et le bracelet d'identification
- une réflexion sur la gestion de la médication
- un projet sur le renforcement du bilinguisme
- la participation à la semaine d'action de la fondation Sécurité des Patients Suisse
- la participation à la campagne en faveur de l'hygiène des mains
- l'amélioration de la gestion documentaire

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:
<i>soins aigus somatiques</i>
▪ Mesure des infections du site opératoire
▪ Mesure de la prévalence des chutes
▪ Mesure de la prévalence des escarres de décubitus
▪ Evaluation des réhospitalisations potentiellement évitables
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu
▪ Evaluation des réopérations potentiellement évitables

4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton

Durant l'année de référence, notre institution a suivi les prescriptions cantonales et exécuté les mesures suivantes imposées par le canton:
▪ Concept qualité
▪ Critical Incident Reporting system (CIRS)
▪ Concept d'hygiène et d'infectiologie
▪ Formation en réanimation
▪ Protocoles de sorties et de transferts
▪ Information aux patients
▪ Rapport qualité
▪ Participation au plan de mesures national ANQ

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:

Satisfaction des patients

- Questionnaire satisfaction patient

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

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

Identification du patient

Objectif	Améliorer la sécurité des soins prodigués
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Unité de soins
Projets: Durée (du ... au ...)	du 01.04.2016 au 31.03.2017
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	commission QSSP, groupe de travail en qualité des soins

Brochures information patient

Objectif	Améliorer la qualité de l'information donnée aux patients
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins
Projets: Durée (du ... au ...)	du 01.01.2016 au 31.12.2016
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	Direction, groupe de travail en qualité des soins

Bilinguisme

Objectif	Renforcer le bilinguisme au sein de l'institution
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins, administration
Projets: Durée (du ... au ...)	01.01.2016 au 31.12.2016
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .

Processus médication du patient

Objectif	Augmenter la sécurité de la médication à tous les stades du processus de la médication
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins
Projets: Durée (du ... au ...)	01.02.2016 au 30.11.2016
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	groupe de travail en qualité des soins, unités de soins

CIRS

Objectif	Augmenter la sécurité et la qualité des soins par la gestion des incidents
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins
Projets: Durée (du ... au ...)	01.01.2016 au 31.12.2016
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	Commission qualité des soins et sécurité patient, responsable CIRS, unités de soins

Gestion des césariennes d'urgence

Objectif	Garantir une prise en charge optimale de la mère et de l'enfant
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Unité d'obstétrique, bloc opératoire
Projets: Durée (du ... au ...)	01.01.2016 au 30.09.2016
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Groupes professionnels impliqués	Responsables de la salle d'accouchement et du bloc opératoire, médecins anesthésistes, gynécologues, pédiatres et commission qualité des soins et sécurité patient

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 2014 .

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 collaborateurs de l'Hôpital reçoivent régulièrement une information sur les déclarations d'incident et sur les mesures correctives mises en place.

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 Satisfaction des patients

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

5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu

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

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

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente			Satisfaction mesurée (moyenne) 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	9.45	9.31	9.31	9.42 (9.23 - 9.61)
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçu à l'hôpital?	9.31	9.13	9.24	9.25 (9.10 - 9.41)
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.49	9.39	9.41	9.43 (9.30 - 9.56)
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmier(ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.09	8.93	9.11	9.14 (8.95 - 9.32)
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec et a préservé votre dignité?	9.57	9.42	9.50	9.54 (9.39 - 9.62)

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.

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

L'amélioration des résultats fait partie des objectifs de la direction. La direction analyse les résultats chaque année et les communique, lors d'une séance d'information annuelle, à tous les collaborateurs. En fonction des résultats, des mesures d'amélioration sont instaurées d'entente avec les cadres.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête

hcri AG und MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients traités en stationnaire (≥ 18 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2015.	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients décédés à l'hôpital ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois. 	
Hôpital Daler, Daler-Spital			
Nombre des patients contactés par courrier 2015	435		
Nombre de questionnaires renvoyés	251	Retour en pourcent	58 %

5.2 Enquêtes à l'interne

5.2.1 Questionnaire satisfaction patient

A l'admission du patient, un questionnaire de satisfaction lui est remis par le personnel soignant. Le patient peut évaluer les prestations durant son séjour (accueil, soins, intendance, cuisine, ...). Il choisit de rester anonyme ou non. Tous les questionnaires sont ensuite analysés par la direction et les cadres des différents services. Dans les situations d'insatisfaction non anonymes concernant la qualité des prestations fournies, les patients sont contactés par la direction pour clarifier les motifs et pouvoir ainsi cibler des mesures d'amélioration.

Le patient étant au centre des préoccupations de l'institution, ce questionnaire de satisfaction permet d'améliorer sans cesse nos prestations à son égard en tenant compte de l'opinion du patient.

Les courriers adressés à la direction font systématiquement l'objet d'une prise de position (orale/écrite) à l'intention du patient.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2015 dans tous les services .

L'évaluation n'est pas encore terminée. Les résultats ne sont pas encore disponibles.

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

5.3 Un service de gestion des réclamations

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

Hôpital Daler, Daler-Spital

Dr David Queloz

Directeur

0264299210

david.queloz@daler.ch

Qualité des traitements

6 Réhospitalisations

6.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables

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

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

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

Résultats des mesures

		2012	2013	2014	2015
Hôpital Daler, Daler-Spital					
Taux observé	Interne:	-	1.11%	1.35%	1.36%
	Externe:	-	0.49%	0.37%	0.81%
Taux attendu (CI* = 95%)		-	2.33%	2.47%	2.29% (2.10% - 2.48%)
Résultat ** (A, B oder C)			A	A	B

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

** Analyse des résultats:

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

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

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

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	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.
Hôpital Daler, Daler-Spital		
Nombre de sorties exploitables 2015:	4848	

7 Opérations

7.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables

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

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

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

Résultats des mesures

	2012	2013	2014	2015
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Taux observé	-	1.11%	0.88%	0.95%
Taux attendu (CI* = 95%)	-	1.76%	1.72%	1.47% (1.30% - 1.63%)
Résultat ** (A, B oder C)		A	A	A

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

** Analyse des résultats:

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

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

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

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Toutes les opérations chirurgicales à but thérapeutique (y compris les interventions sur les enfants)
	Critères d'exclusion	Interventions à but diagnostic (par ex. biopsies, arthroscopies sans traitement, etc.)
Hôpital Daler, Daler-Spital		
Nombre d'opérations évaluables 2015:	4316	

8 Infections

8.1 Mesure nationale des infections du site opératoire

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

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

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

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

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

- Ablation de la vésicule biliaire
- Chirurgie du côlon (gros intestin)
- Pontage gastrique

Résultats des mesures

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 %			Taux d'infections % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
Hôpital Daler, Daler-Spital						
Ablation de la vésicule biliaire	160	0	1.59%	2.67%	1.08%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Chirurgie du côlon (gros intestin)	55	16	16.67%	13.56%	17.78%	26.67% (16.10% - 39.70%)
Pontage gastrique	84	2	0.00%	9.68%	0.13%	2.15% (0.30% - 7.60%)

* 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.ang.ch/fr.

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

Une analyse des résultats est effectuée annuellement par la commission HPCI (hygiène, contrôle et prévention de l'infection) et la mise en place de mesures correctives est évaluée et planifiée.

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).

9 Chutes

9.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres

La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres donne une idée de la fréquence, de la prévention et de la prise en charge de divers phénomènes liés aux soins. La prévalence des chutes et des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont interrogés pour savoir s'ils ont chuté à l'hôpital avant la date arrêtée pour la mesure.

Informations complémentaires:

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

Résultats des mesures

	2012	2013	2014	2015
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Nombre de patients hospitalisés ayant chuté durant cette hospitalisation jusqu'à la date prédéfinie.	2	0	0	0
en pourcent	4.00%	0.00%	0.00%	0.00%

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

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

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

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire). ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal. 	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement, ▪ nourrissons du service de maternité, ▪ services de pédiatrie, enfants et adolescents (\leq 16 ans) ▪ maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil. 	
Hôpital Daler, Daler-Spital			
Nombre de patients examinés effectivement en 2015	41	en pourcent	87.80%

10 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.

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

La mesure nationale de la prévalence fournit des indications sur la fréquence, la prévention et le traitement de différents événements liés aux soins. La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou plusieurs escarres.

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

Informations complémentaires:

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

Résultats des mesures

Chez les adultes

		Valeurs de l'année précédente			Nombre d'adultes avec des escarres 2015	en pourcent
		2012	2013	2014		
Hôpital Daler, Daler-Spital						
Prévalence des escarres	Total : catégorie 1-4	0	0	0	1	2.80%
	sans catégorie 1	0	0	0	0	0.00%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution (y compris catégorie 1)	0	0	0	0	0.00%
	Au sein de l'institution (sans catégorie 1)	0	0	0	0	0.00%
	Dans une autre institution (y compris la catégorie 1)	0	0	0	1	2.80%
	Dans une autre institution (sans catégorie 1)	0	0	0	1	2.80%

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

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

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire) ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal. 	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement, ▪ nourrissons du service de maternité, ▪ services de pédiatrie, enfants et adolescents (≤ 16 ans) ▪ maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil. 	
Hôpital Daler, Daler-Spital			
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2015	41	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	87.80%

11 Détails des projets

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

11.1 Projets actuels en faveur de la qualité

11.1.1 Identification du patient

Afin de maintenir de hauts standards de qualité et de sécurité, le bracelet d'identification a été mis en place en 2013. Après plus de deux ans d'utilisation il est nécessaire d'évaluer les pratiques d'identito-vigilance du personnel de soins et d'actualiser les recommandations sur le bracelet d'identification mais également sur toutes les étapes clefs de l'identification du patient. Le groupe de travail en qualité des soins, en collaboration avec les cadres et la direction, a effectué une enquête auprès des collaborateurs. Une fois connus, les résultats de cette enquête permettront d'identifier les points à améliorer et de cibler des mesures.

11.1.2 Brochures d'information patient

L'Hôpital dispose de différentes brochures destinées au patient. Afin de garantir une information pertinente et de qualité, les brochures font l'objet d'une évaluation continue tant de leur support que de leur contenu. L'objectif est de permettre au patient de trouver facilement l'information dont il a besoin au moment voulu.

11.1.3 Bilinguisme

L'objectif de ce projet est de renforcer le bilinguisme au sein de l'institution. La première étape a été de définir la notion de bilinguisme et d'effectuer un état des lieux global. L'étape suivante consiste à recueillir l'évaluation des patients germanophones afin de connaître de façon plus détaillée leurs motifs de satisfaction ou d'insatisfaction. Les résultats de cette enquête permettront de cibler les mesures d'amélioration à mettre en oeuvre.

11.1.4 Processus médication du patient

L'Hôpital Daler participera, comme l'année dernière, à la semaine d'action de la Fondation pour la Sécurité des Patients Suisse dont le thème central sera la sécurité de la médication. Le groupe de travail en qualité des soins proposera divers moyens d'afin d'améliorer la gestion des médicaments, au moyen de la mise en place de nouveaux processus, documents et recommandations en collaboration avec la pharmacie. Ces différents axes seront présentés durant la semaine d'action du mois de septembre 2016.

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

11.2.1

Checklist sécurité opératoire

La checklist de sécurité opératoire est un moyen indispensable pour améliorer la sécurité en chirurgie. Après quelques années d'utilisation, il a été observé que la partie préopératoire de la checklist n'était pas systématiquement utilisée correctement. Une analyse avec les cadres des services concernés a permis d'identifier les causes de cette problématique et de mettre en place des mesures correctives. Le document réactualisé, accompagné d'une information donnée aux utilisateurs avec le soutien des responsables des services de chirurgie, a permis l'amélioration de l'utilisation de la checklist préopératoire. Les checklist sont régulièrement évaluées par les responsables des unités de chirurgie et du bloc opératoire.

11.2.2 Brochure patient ambulatoire

Grâce aux retours obtenus des patients, un besoin d'informations concernant les hospitalisations ambulatoires a été mis en évidence. De ce constat, une brochure spécifique pour ces patients a été élaborée et est maintenant transmise par le corps médical.

11.2.3 Gestion des césariennes d'urgence

Suite à l'augmentation du nombre d'accouchements et à l'agrandissement du service d'obstétrique, une réflexion sur les procédures d'organisation des césariennes d'urgence a été menée. Un processus de prise en charge a été élaboré conjointement par la responsable de la salle d'accouchement, la responsable du bloc opératoire, les médecins anesthésistes, les gynécologues ainsi que les pédiatres pour permettre d'optimiser la qualité et la sécurité de la prise en charge des mères et des nouveau-nés.

11.3 Projets de certification en cours

11.3.1 Centre de la prostate

Afin d'offrir aux patients fribourgeois atteints d'un cancer de la prostate une prise en charge répondant aux plus hauts standards de qualité, l'Hôpital Daler et l'hôpital fribourgeois collaborent pour créer ensemble un centre répondant aux exigences de la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG).

11.3.2 Centre du sein

Afin d'offrir aux patientes fribourgeoises atteintes d'un cancer du sein une prise en charge répondant aux plus hauts standards de qualité, l'Hôpital Daler et l'hôpital fribourgeois ont créé un centre du sein, l'objectif visé étant d'obtenir en 2017 la certification décernée conjointement par la Ligue suisse contre le cancer et la Société suisse de sénologie.

12 Conclusions et perspectives

Les prochaines années devront être consacrées à préserver le niveau de performance actuel et à relever les défis à venir liés à l'évolution du monde hospitalier, guidés par les valeurs et missions de l'Hôpital Daler et ouvrant la voie à de réjouissantes perspectives, notamment le 100ème anniversaire de sa création en 2017.

Les projets en cours et en prévision démontrent la constante évolution de l'institution.

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

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre. L'offre de prestations repose sur la dernière Statistique médicale de l'Office fédéral de la statistique. Ils concernent uniquement les patients traités en stationnaire.

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch et dans le rapport annuel. Ce dernier peut être téléchargé au moyen du lien suivant.

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière
Base
Base chirurgie et médecine interne
Peau (dermatologie)
Dermatologie (y c. vénérologie)
Oncologie dermatologique
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)
Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie élargie du nez et des sinus
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes
Chirurgie maxillaire
Système nerveux chirurgical (neurochirurgie)
Neurochirurgie
Système nerveux médical (neurologie)
Neurologie
Tumeur maligne secondaire du système nerveux
Hormones (endocrinologie)
Endocrinologie
Estomac-intestins (gastroentérologie)
Gastroentérologie
Gastroentérologie spécialisée
Chirurgie viscérale
Chirurgie viscérale
Interventions majeures sur le foie
Chirurgie bariatrique
Interventions sur le bas rectum
Sang (hématologie)
Lymphomes indolents et leucémies chroniques
Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)
Vaisseaux
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)
Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux
Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux
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
Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs
Poumons médical (pneumologie)
Pneumologie
Orthopédie
Chirurgie de l'appareil locomoteur
Orthopédie
Chirurgie de la main
Arthroscopie du genou
Reconstruction de membres supérieurs
Reconstruction de membres inférieurs
Chirurgie de la colonne vertébrale
Rhumatologie
Rhumatologie
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
Obstétrique
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et \geq 2000 g)
Obstétrique (à partir de la 32e sem. et \geq 1250 g)
Obstétrique spécialisée
Nouveau-nés
Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34e sem. et \geq 2000 g)
Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32e sem. et \geq 1250 g)
Néonatalogie spécialisée (niveau III)

Editeur



Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne

Voir aussi:

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



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

Instances impliqués et partenaires



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

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

Voir aussi:

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



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



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



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

Voir plus: www.securitedespatisents.ch



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

Voir aussi: www.anq.ch