

# Rapport sur la qualité 2017

conforme aux directives de H+

Validé le:

30.05.2018 David Queloz, Directeur Version 1



Hôpital Daler, Daler-Spital



## 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 2017.

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, les programmes et les projets d'assurance de la qualité.

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

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

#### **Public cible**

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

### Personne à contacter pour le Rapport sur la qualité 2017

Madame
Christel Zosso-Clément
responsable qualité et sécurité des soins
026.4299209
christel.zosso@daler.ch

## Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

LEn Suisse, les hôpitaux et les cliniques font preuve d'une volonté marquée de présenter en toute transparence les mesures entreprises en faveur de la qualité dans le système de santé et de recourir à des méthodes éprouvées pour améliorer leur qualité à l'interne. En 2017, les membres de H+ ont approuvé la publication de résultats de mesures supplémentaires effectuées par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Au sein des hôpitaux, ces résultats servent d'indicateurs permettant une identification précoce d'éventuelles anomalies et, le cas échéant, la mise en œuvre d'actions visant à améliorer la qualité. La démarche du Peer Review, par exemple, est une procédure d'analyse qui a fait ses preuves pour identifier de telles anomalies dans les taux de mortalité et définir des potentiels d'amélioration dans les processus de soins en collaboration avec des personnes externes à l'institution.

es programmes nationaux progress! de la fondation Sécurité des patients Suisse ont été poursuivis en 2017 grâce à l'engagement sans faille des hôpitaux pilotes et des organisations partenaires. Le programme «Sécurité de la médication aux interfaces» est arrivé à son terme cette année. Dans le cadre du troisième programme pilote progress!, Sécurité des patients Suisse se concentre, en collaboration avec Swissnoso, sur un recours plus rare, plus court et plus sûr à la sonde vésicale afin de réduire les risques d'infection et de lésion. Les résultats du programme seront disponibles à mi-2018. Le quatrième programme pilote progress! consacré à la «Sécurité de la médication en EMS» cible en particulier la polypharmacie ainsi que l'usage plus sûr de médicaments potentiellement inappropriés chez les personnes âgées. D'autres projets de Sécurité des patients Suisse ont été consacrés notamment aux conférences morbidité-mortalité en Suisse au travers d'une analyse de la situation et au double contrôle – ce dans l'intention d'améliorer la sécurité de la médication pour les substances à haut risque. En septembre, la fondation coordonne une semaine d'action consacrée à la sécurité des patients: cette année, elle était placée sous le thème du Speak-Up (parlons-en).

Le modèle de rapport sur la qualité de H+ permet aux membres de l'association de présenter leurs activités en faveur de la qualité sous une forme unifiée et transparente.

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

Avec nos meilleures salutations

Dr Bernhard Wegmüller Directeur de H+

Repiles

## Table des matières

Mentior	ns légales	2
Avant-p	ropos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1	Introduction	6
<b>2</b> 2.1 2.2	Organisation de la gestion de la qualité	7
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
3 3.1 3.2 3.3	Stratégie de qualité  2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2017  Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2017  Evolution de la qualité pour les années à venir	8 9
4	Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	
4.1	Participation aux mesures nationales	
4.2 4.3	Exécution de mesures prescrites par le canton	
4.3 4.4	Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	
4.4.1	CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	
4.5	Aperçu des registres	
4.6	Vue d'ensemble des certifications	14
MESUR	ES DE LA QUALITE	15
Enquête	es	16
5	Satisfaction des patients	16
5.1	Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	
5.2	Enquêtes à l'interne	
5.2.1	Questionnaire satisfaction patient	
5.3	Service des réclamations	17
6	Satisfaction des proches	
7	Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.  Satisfaction du personnel	
1	Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
8	Satisfaction des référents	
	Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
	des traitementsdes	
9	Réhospitalisations	
9.1	Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	
10	Opérations	
10.1	Relevé national des réopérations potentiellement évitables	
<b>11</b> 11.1	Infections  Mesure nationale des infections du site opératoire	
	·	
<b>12</b> 12.1	Chutes  Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	
	·	
<b>13</b> 13.1	Escarres  Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	
14	Mesures limitatives de liberté	2
14	Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour notre établissement.	
15	Intensité des symptômes psychiques	
	Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
16	Atteinte des objectifs et état de santé physique	
	Notre établissement ne dispose pas d'un mandat de prestations pour cette spécialité.	
17	A	
17.1 17.1.1	Autres mesures internes Enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des	26
17.1.1	antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse	26
	The state of the s	= 5

17.1.2	Reprise chirurgicale pour infection après une césarienne	26
18	Détails des projets	27
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	27
18.1.1	Gestion de la médication	
18.1.2	Prise en charge du patient ambulatoire	27
18.1.3	Collaboration médecins-personnel soignant	
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2017	
18.2.1	Gestion des repas	
18.2.2	Marquage du site opératoire	
18.2.3	Prise en charge du patient lors de soins palliatifs	
18.3	Projets de certification en cours	
18.3.1	Centre certifé de la prostate recommandé par la Deutsche Krebsgesellschaft e.V	28
18.3.2	Centre certifié du cancer du sein Ligue suissse contre le cancer (LSC) et la Société su	uisse
	de sénologie (SSS)	28
19	Conclusions et perspectives	29
Annexe	1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution	30
	omatiques aigus	
Annexe	2	
Editeur		32

### 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 générale, viscérale et de l'obésité
- Urologie
- Obstétrique et néonatologie
- Gynécologie et sénologie
- Chirurgie esthétique et chirurgie de la main
- Orthopédie
- ORL
- Médecine interne et sportive
- Gastroentérologie
- 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.

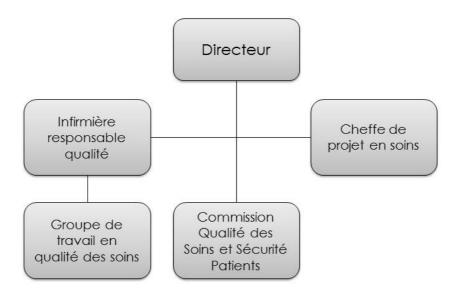
Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à Annexe 1.

## 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

Docteur David Queloz Directeur Hôpital Daler, Daler-Spital 0264299210 david.gueloz@daler.ch Madame Christel Zosso-Clément responsable qualité et sécurité des soins 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 des 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 statégie 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 une élément indispensable pour des soins de qualité. Différents documents permettent une information de qualité: checklist d'entrée et de sortie, brochures d'information destinés au 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 solidement 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 2017

## 1. Projets qualité

Mise en oeuvre de plusieurs projets de qualité, par exemple: la gestion des repas, le marquage du site opératoire et la prise en charge du patient lors de soins palliatifs

#### 2. Semaine d'action Sécurité 2017

Participation à la Semaine d'action organisée par la Fondation pour la Sécurité des Patients

#### 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

#### 4. Journée mondiale de l'hygiène des mains

Participation à la journée mondiale de l'hygiène des mains avec différentes actions mises en place durant le mois de mai (distribution de plaquettes d'information, craétion d'un e-learning pour le personnel soignant, exercies sur la technique de désinfection des mains).

## 3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2017

Les objectifs en matière de qualité des soins ont été remplis pour l'année 2017 avec la mise en place des différents projets cités au point 18. Les objectifs pour les années à venir restent sensiblement les mêmes avec une évaluation constante de la prise en charge du patient et la mise en place de mesures correctives, ceci dans un esprit d'amélioration continue de la qualité.

## 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 préocupations de l'institution avec différents projets, comme par exemple :

- la modernisation de la maternité
- la rénovation du bloc opératoire
- la gestion de la médication
- la prise en charge du patient ambulatoire
- la participation à l'enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse de Swissnoso
- 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

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

## 4.1 Participation aux mesures nationales

L'association nationale des hôpitaux H+, les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'association faîtière des assureurs maladie santésuisse et les assurances sociales fédérales 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.ang.ch/fr.

### Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:

soins aigus somatiques

- Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu
- Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables
- Evaluation nationale des réopérations potentiellement évitables
- Mesure nationale des infections du site opératoire
- Mesure nationale de la prévalence des chutes
- Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus

## 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

Hôpital Daler, Daler-Spital Page 10 de 32

## 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

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:

- Enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse
- Reprise chirurgicale pour infection après une césarienne

Hôpital Daler, Daler-Spital Page 11 de 32

## 4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

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

## Rénovation du bloc opératoire

Objectif	Mettre à disposition des infrastructures de pointe dans le domaine de la chirurgie		
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en	Bloc opératoire		
cours			
Projets: Durée (du au)			

## Bilinguisme

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

## Site internet

Objectif	Mettre à disposition du patients et du public une information de qualité sur l'hôpital et ses activités		
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en	Soins, administration		
cours			
Projets: Durée (du au)			
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .		

## Gestion de la médication

Objectif	Augmenter la sécurité 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)			
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .		

Hôpital Daler, Daler-Spital Page 12 de 32

#### Modernisation de la maternité

Objectif	Mettre à des dispositions des locaux qui permettent une prise en charge optimale de la mère et de son enfant		
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en	Soins		
cours			
Projets: Durée (du au)			
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .		

## 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. Le CIRS contribue ainsi à identifier les facteurs de risques dans l'organisation et les processus de travail et à améliorer la culture de la qualité. 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 reçoivent régulièrement une information sur les déclarations d'incident et sur les mesures correctives mises en place.

Hôpital Daler, Daler-Spital Page 13 de 32

## 4.5 Aperçu des registres

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

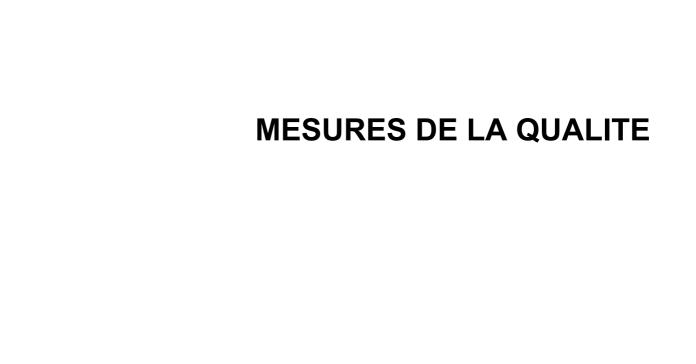
Les registres et études énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: www.fmh.ch/sagm/ service/forum medizinische register.cfm

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:				
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de	
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique, oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	Société Suisse de Sénologie www.senologie.ch/default.aspx?lang=fr-CH	janvier 2016	
AQC Groupe de travail pour l'assurance de la qualité en chirurgie	Chirurgie, gynécologie et obstétrique, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, gastroentérologie, chirurgie de la main, sénologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2011	
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	2011	

## 4.6 Vue d'ensemble des certifications

Notre institution a obtenu les certifications suivantes:					
Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Commentaires	
Centre certifé de la prostate recommandé par la Deutsche Krebsgesellschaft e.V.	bloc opératoire, unité de soins, administration	2017	2017		
Centre certifié du cancer du sein Ligue suissse contre le cancer (LSC) et la Société suisse de sénologie (SSS)	unité de soins, bloc opératoire, administration	2017	2017		

Hôpital Daler, Daler-Spital Page 14 de 32



## **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 des domaines des soins somatiques aigus, de la réadaptation et de la psychiatrie.

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

Durant la phase d'évolution, l'ANQ a adapté et coordonné les questions du questionnaire court dans les domaines de la somatique aiguë, de la réadaptation et de la psychiatrie. En 2017, la nouvelle version du questionnaire court a été utilisée pour la deuxième fois dans le domaine de la somatique aiguë.

#### Résultats des mesures

Questions	Satisfaction ajustée (moyenne) 2016 (CI* = 95%)
Hôpital Daler, Daler-Spital	
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.34 (4.25 - 4.42)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.31 (4.22 - 4.41)
Avez-vous reçu des résponses compréhensibles à vos questions?	4.47 (4.38 - 4.55)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.46 (4.34 - 4.58)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	4.03 (3.92 - 4.13)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	92.60 %

Analyse des résultats: Question 1 – 5: 1 = valeur la plus basse; 5 = valeur la plus élevée. Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquate».

\* 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, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site <a href="https://www.ang.ch/fr">www.ang.ch/fr</a>.

Indication sur la mesure			
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne		

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 2016.			
	Critères d'exclusion	<ul> <li>Patients décédés à l'hôpital.</li> <li>Patients sans domicile fixe en Suisse.</li> <li>Les patients hospitalisés à plusieurs reprises interrogés qu'une seule fois.</li> </ul>		es n'ont été	
Hôpital Daler, Daler-Spital					
Nombre des patients cor	tactés par courrier 2016	464			
Nombre de questionnaires renvoyés		274	Retour en pourcent	59 %	

## 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 directement 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 compe 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 2017.

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

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

## 5.3 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

### Hôpital Daler, Daler-Spital

Dr David Queloz Directeur 0264299210 david.queloz@daler.ch

## Qualité des traitements

## 9 Réhospitalisations

## 9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesures de l'ANQ, une réhospitalisation est considérée comme potentiellement évitable lorsqu'elle intervient dans un délai de 30 jours et qu'elle n'est pas planifiée, bien que le diagnostic qui y est lié ait été déjà connu lors du séjour hospitalier précédent. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données). Les rendez-vous planifiés pour le traitement de suite et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, sont exclus.

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

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

#### Résultats des mesures

					A.A.
Analyse des données		2013	2014	2015	2016 <sup>**</sup>
Hôpital Daler, Daler-Spital					
Taux observé	Interne:	1.35%	1.36%	0.93%	-
	Externe:	0.37%	0.81%	0.39%	-
Taux attendu		2.47%	2.29%	2.04%	2.05%
Rapport des taux***		0.7	0.95	0.65	0.93

<sup>\*\*</sup> Correspond à l'évaluation 2017 basée sur la Statistique médicale 2016 (Analyse des données OFS 2016).

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site <a href="https://www.anq.ch/fr">www.anq.ch/fr</a>.

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

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

Indications sur le collectif examiné					
Ensemble des patients	Critères d'inclusion	Tous les patients en stationnaire (y compris les enfants).			
à examiner	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:		4468			

## 10 Opérations

## 10.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesure de l'ANQ, une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle suit une intervention au niveau du même site anatomique et si elle n'était pas prévisible ou si elle traduit un échec ou une complication postopératoire plutôt que l'aggravation de la maladie sous-jacente. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données).

Les interventions à des fins diagnostiques (par ex.: ponctions) sont exclues de l'analyse. Seules sont saisies les réopérations intervenant durant le même séjour hospitalier.

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

Informations complémentaires pour un public professionnel : <a href="www.anq.ch/fr">www.anq.ch/fr</a> et <a href="www.sqlape.com">www.sqlape.com</a>

#### Résultats des mesures

Analyse des données	2013	2014	2015	2016**
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Taux observé	0.88%	0.95%	0.90%	0.52%
Taux attendu	1.72%	1.47%	1.66%	1.45%
Rapport des taux***	0.51	0.65	0.54	0.36

<sup>\*\*</sup> Correspond à l'évaluation 2017 basée sur la Statistique médicale 2016 (Analyse des données OFS 2016).

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

Indication sur la mesure	
Institut national 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 chirurg compris les interventions sur		
	Critères d'exclusion	Interventions à but diagnostic (par ex. biopsies, arthroscopie		
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Nombre d'opérations éva	aluables:	3858		

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

## 11 Infections

## 11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire

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

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

Afin d'obtenir une image fiable des taux d'infection, un relevé des infections post-opératoires est également effectué après la sortie de l'hôpital. Après des interventions sans implant de matériel,, un relevé est effectué 30 jours plus tard au moyen d'un entretien téléphonique portant sur la situation infectieuse et la cicatrisation. En cas d'intervention avec implant de matériel (prothèses de hanche et de genou, chirurgie de la colonne vertébrale et 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 2016 – 30 septembre 2017

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2017 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2017 (N)	précéde	précédente - Taux d'infections ajustés%		Taux d'infections ajustés % 2017 (Cl*)
Hôpital Daler, Daler-Spital						
Ablation de la vésicule biliaire	166	0	1.08%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 2.20%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	45	7	17.78%	26.67%	9.90%	18.70% (7.30% - 30.10%)
Pontage gastrique	90	1	0.13%	2.15%	2.70%	0.80% (0.00% - 2.60%)

<sup>\*</sup> 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, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne

sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site <a href="https://www.anq.ch/fr">www.anq.ch/fr</a>.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Swissnoso

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

### 12 Chutes

## 12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres

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

#### Informations complémentaires:

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

#### Résultats des mesures

	2014	2015	2016	2017
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	0	0	0	0
en pourcent	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

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

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site <a href="https://www.anq.ch/fr">www.anq.ch/fr</a>.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le colle	ctif examiné				
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	n	<ul> <li>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).</li> <li>Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.</li> </ul>		
Critères d'exclusio		on	<ul> <li>Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement.</li> <li>Accouchées et nourrissons à la maternité.</li> <li>Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes.</li> <li>Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.</li> </ul>		
Hôpital Daler, Daler-Sp	ital				
Nombre de patients exar effectivement en 2017	ninés	50	en pourcent	76.90%	

### 13 Escarres

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

## 13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents

La mesure nationale de la prévalence fournit des indications sur la fréquence, la prévention et le traitement de différents événements liés aux soins. La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou de plusieurs escarres. La mesure est effectuée à chaque fois à une date déterminée (prévalence ponctuelle) et n'est pas un relevé exhaustif.

Les hôpitaux et les cliniques disposant d'un service spécifique de pédiatrie 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. La méthode de mesure pour les enfants et les adolescents a été modifiée pour la mesure 2017 en collaboration avec la HES bernoise et des experts en pédiatrie. Les escarres sont étroitement liées aux moyens auxiliaires tels que les attelles, les capteurs, les sondes, etc. Les possibilités réduites de communication verbale avec les nourrissons et les enfants en bas âge, qui dépendent de leur développement, ainsi que les cellules de la peau encore insuffisamment développées chez les prématurés ou les 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

	Nombre d'adultes avec des escarres	Valeurs de l'année précédente		née	2017	en pourcent
		2014	2015	2016		
Hôpital Daler,	Daler-Spital					
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4 (CI** = 95%)	0	0	0	0	0.00%
	Résidu*, catégories 2-4				0	-

<sup>\*</sup> Un résidu de 0 montre que la fréquence des escarres correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée d'escarres. Les valeurs négatives signifient que la fréquence des escarres est inférieure à la moyenne des hôpitaux.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site <a href="https://www.ang.ch/fr">www.ang.ch/fr</a>.

<sup>\*\*</sup> 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.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le colle	ctif examiné				
Ensemble des patients à examiner	tients Critères d'inclusion		<ul> <li>Patients hospitalisés (y compris soins intensifs et soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus sur une base volontaire) (pour les adultes)</li> <li>Tous les enfants et adolescents âgés de 0 à 16 ans qui étaient hospitalisés le jour du relevé en stationnaire dans un service «explicitement» pédiatrique d'un hôpital pour adultes ou dans un hôpital pédiatrique (pour les adolescentes et les enfants)</li> <li>Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.</li> </ul>		
Critères d'exclusion		<ul> <li>Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement.</li> <li>Accouchées et nourrissons à la maternité.</li> <li>Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes.</li> <li>Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.</li> </ul>			
Hôpital Daler, Daler-Spital					
Nombre d'adultes examilen 2017	nés effectivement	50	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	76.90%	

17

#### 17.1 Autres mesures internes

## 17.1.1 Enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse

L'objectif de l'enquête menée par Swissnoso est:

- d'estimer l'ampleur des IAS et l'utilisation des antibiotiques dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse
- de caractériser les patients, les procédures invasives, les infections (sites, micro-organismes y compris les marqueurs de résistance antimicrobienne) et les antimicrobiens prescrits (substances, indications)
- d'évaluer les aspects généraux des structures-clé et des procédures pour la prévention des IAS et la résistance antimicrobienne
- de comparer les données de la Suisse avec celles des pays européens

Nous avons mené cette mesure du 13.06.2017 au 13.06.2017.

Unités de chirurgie/médecine et maternité

Tous les patients hospitalisés dans la même unité le jour de l'enquête ont été inclus seuls les patients séjournant moins de 24 heures dans la même unité ont été exclus de l'enquête.

57 patients hospitalisés ont été inclus dans l'enquête, aucun des patients ne présentait d'infections associées aux soins.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Swissnoso
Méthode / instrument	protocole ECDC

#### 17.1.2 Reprise chirurgicale pour infection après une césarienne

L'objectif de l'enquête est de mesurer le taux d'infection associée au soins après une césarienne qui nécesserait une reprise chirurgicale.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2017.

Service de maternité, bloc opératoire

Toutes les patientes qui ont eu une césarienne ont été inclues dans l'enquête, y compris les césariennes en urgence.

Durant l'année 2017, 447 césariennes ont été réalisées à l'Hôpital Daler. Aucune des patientes n'a dû être réopérée pour une infection (superficielle ou profonde).

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

## 18 Détails des projets

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

## 18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

## 18.1.1 Gestion de la médication

La gestion de la médication est un axe majeur dans la prise en charge du patient en milieu de soins aigus. La mise en place de recommandations instutionnelles et d'outils permettront d'augmenter la sécurité lors des différents processus de la gestion du traitement du patient (prescription, préparation, distribution, ...).

## 18.1.2 Prise en charge du patient ambulatoire

Avec l'adaptation de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), une réflexion est menée au sein de l'institution sur les différents processus de prise en charge des patients lors d'interventions ambulatoires. Ce projet, mené en collaboration avec les médecins accrédités de l'Hôpital Daler permettra d'offrir aux patients des soins de qualité.

## 18.1.3 Collaboration médecins-personnel soignant

La collaboration entre le médecin et le personnel soignant joue un rôle essentiel dans la qualité et la sécurité des patients. Un projet construit autour de trois axes (la visite médicale, la transmission des informations écrites ainsi que la mise en place de séance d'échange) a comme objectif principal le maintien d'une collaboration efficace.

## 18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2017

18.2.1

#### Gestion des repas

Ce projet, mené par le groupe de travail en qualité des soins (GTQS) a comme objectif de garantir que le patient reçoit le bon repas selon sa pathologie et/ou son intervention chirurgicale. En collaboration avec la cuisine, les responsables d'unités de soins et les collaborateurs, un manuel de gestion des repas a été créé et des contrôles dans les différentes étapes de la commande et de la distribution des repas ont été mis en place.

## 18.2.2 Marquage du site opératoire

Selon les recommandations de la fondation Suisse de la sécurité des patients, un projet a été mené en collaboration avec les orthopédistes pour la mise en place du marquage du site opératoire lors d'interventions chirurgicales en orthopédie. L'évaluation de ce projet permettra de mener une réflexion pour élargir le marquage du site opératoire à d'autres spécialités chirurgicales.

#### 18.2.3 Prise en charge du patient lors de soins palliatifs

Afin de permettre au personnel des unités de soins de prendre en charge dans leur globalité les patients en situation de soins palliatifs, des infirmières, en collaboration avec la responsable qualité et sécurité des soins, ont élaboré un concept de soins incluant des outils d'évaluation et de prise en charge du patient.

## 18.3 Projets de certification en cours

## 18.3.1 Centre certifé de la prostate recommandé par la Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

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 faire fonctionner ensemble un centre qui répond aux exigences de la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG).

## 18.3.2 Centre certifié du cancer du sein Ligue suissse contre le cancer (LSC) et la Société suisse de sénologie (SSS)

Afin d'offrir aux patientes fribourgeoises atteintes d'un cancer du sein une prise en charge répndant aux plus hauts standards de qualité, l'Hôpital Daler et l'hôpital fribourgois ont créé un centre du sein certifié par la Ligue suisse contre le cancer et la Société suisse de sénologie.

## 19 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 la mission et les valeurs de l'Hôpital Daler.

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.

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez prendre contact avec l'hôpital ou la clinique, ou consulter le dernier rapport annuel.

## Soins somatiques aigus

Base Chirurgie et médecine interne  Peau (dermatologie)  Oncologie dermatologique  Traitement des plaies  Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Peau (dermatologie) Oncologie dermatologique Traitement des plaies Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Oncologie dermatologique  Traitement des plaies  Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Traitement des plaies  Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Oto rhino lanungologio (chirurgio ODI)
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
Hormones (endocrinologie)
Endocrinologie
Estomac-intestins (gastroentérologie)
Gastroentérologie
Chirurgie viscérale
Chirurgie viscérale
Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)
Interventions majeures sur le foie (CIMHS)
Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)
Chirurgie bariatrique
Interventions sur le bas rectum (CIMHS)
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)
Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux
Cœur
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)
Urologie
Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
Prostatectomie radicale
Cystectomie radicale
Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)

Surrénalectomie isolée

Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale

Plastie reconstructive de l'urètre

Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs

## Poumons médical (pneumologie)

Pneumologie

## Orthopédie

Chirurgie de l'appareil locomoteur

Orthopédie

Chirurgie de la main

Arthroscopie du genou

#### **Gynécologie**

Gynécologie

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 >= 2000 g)

#### Nouveau-nés

Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)

Néonatologie (à partir de la 32e sem. et >= 1250 g)

#### Radiothérapie (radio-oncologie)

Médecine nucléaire

#### **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+ <a href="https://www.info-hopitaux.ch">www.info-hopitaux.ch</a>.

## **Autres instances**



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

Voir aussi: www.anq.ch



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

Voir plus: www.securitedespatients.ch



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