

# Rapport sur la qualité 2020

conforme aux directives de H+

Validé le:  
par:

31/05/2021  
Rodolphe Eurin, Directeur Général

Version 1



## Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2020.

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. En outre, les derniers résultats disponibles sont publiés pour chaque mesure. Par conséquent, les résultats contenus dans ce rapport ne sont pas forcément de la même année.

### 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 2020

Avenue J.-D. Maillard 3 CH-1217 Meyrin/Genève  
Axelle Alibert  
Directrice projets stratégiques  
0227197530  
[axelle.alibert@latour.ch](mailto:axelle.alibert@latour.ch)

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

Les hôpitaux et les cliniques contribuent au développement de la qualité en prenant des mesures ciblées. Avec leurs rapports sur la qualité, ils donnent à toutes les personnes intéressées un aperçu de leurs activités.

Depuis plus de dix ans, H+ permet à ses membres de rendre compte de leurs activités en matière de qualité de manière uniforme et transparente, grâce au modèle de rapport qu'elle met à leur disposition. Depuis le passage à la version électronique, il est en outre possible d'actualiser directement les données de la qualité sur les profils de chaque hôpital et clinique figurant sur la plateforme [www.info-hopitaux.ch](http://www.info-hopitaux.ch).

L'année 2020 a été mouvementée: la maladie COVID-19 a tenu le monde en haleine. Les hôpitaux et les cliniques ont été en première ligne. Le «Lockdown» dans toute la Suisse au printemps dernier (interdiction faite aux hôpitaux de réaliser des traitements), la réduction des interventions électives lors de la seconde vague et la forte charge pour le personnel ont contraint les hôpitaux à revoir leurs priorités et à engager différemment leurs ressources. La mesure de la qualité a également été impactée : afin de soulager les institutions, il a notamment été décidé de ne réaliser ni l'enquête nationale de satisfaction des patients dans les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation, ni la mesure de prévalence des chutes et des escarres. Aucun Peer Review IQM n'a été organisé et réalisé en 2020. Au surplus, la mesure des infections du site chirurgical par Swissnoso a été interrompue temporairement.

Mais l'activité a été malgré tout intense dans le domaine de la qualité des hôpitaux. Ainsi la révision de la LAMal «Renforcement de la qualité et de l'économicité» entrera en vigueur le 1er avril 2021. A cet égard, les partenaires contractuels que sont H+ et les fédérations d'assureurs maladie santé suisse et curafutura ont élaboré un concept en vue de l'application des nouvelles obligations. Début 2020, la loi sur l'enregistrement des tumeurs est entrée en vigueur. Elle a pour objectif d'établir pour la première fois un registre réglementé au niveau fédéral et portant sur l'ensemble du territoire.

En plus des mesures propres à chaque hôpital, le rapport sur la qualité rend compte des mesures de l'ANQ, obligatoires et uniformes au niveau national, qui incluent les résultats spécifiques à l'hôpital/la clinique. Des comparaisons ponctuelles ne sont possibles avec de telles mesures que si les résultats par clinique, hôpital ou site sont dûment ajustés. Vous trouverez des explications détaillées sur [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

H+ remercie tous les hôpitaux et cliniques participants pour leur engagement. Par leurs travaux, ils garantissent la qualité élevée des soins. Le présent rapport met en lumière de manière complète les activités en faveur de la qualité et contribue ainsi à ce que leur reviennent l'attention et l'estime qu'elles méritent.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer  
Directrice H+

## Table des matières

<b>Mentions légales</b> .....	<b>2</b>
<b>Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Introduction</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation de la gestion de la qualité</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramme .....	8
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité .....	8
<b>3 Stratégie de qualité</b> .....	<b>9</b>
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2020 .....	10
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2020 .....	10
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir .....	10
<b>4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité</b> .....	<b>11</b>
4.1 Participation aux mesures nationales .....	11
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton .....	11
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital .....	12
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité .....	13
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents .....	14
4.5 Aperçu des registres .....	15
4.6 Vue d'ensemble des certifications .....	18
<b>MESURES DE LA QUALITE</b> .....	<b>20</b>
<b>Enquêtes</b> .....	<b>21</b>
<b>5 Satisfaction des patients</b> .....	<b>21</b>
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu .....	21
5.2 Enquêtes à l'interne .....	23
5.2.1 Enquête interne de satisfaction des patients hospitalisés .....	23
5.2.2 Enquête interne de satisfaction des patients du service des urgences .....	24
5.3 Service des réclamations .....	25
<b>6 Satisfaction des proches</b> .....	<b>26</b>
6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique .....	26
<b>7 Satisfaction du personnel</b> Notre établissement a renoncé à effectuer une enquête de satisfaction des collaborateurs en raison de la mobilisation sans précédent liée à la pandémie de Covid	
<b>8 Satisfaction des référents</b> Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
<b>Qualité des traitements</b> .....	<b>28</b>
<b>9 Réhospitalisations</b> .....	<b>28</b>
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables .....	28
<b>10 Opérations</b> Notre établissement travaille actuellement à la mise en place de cette mesure de façon systématique et automatisé	
<b>11 Infections</b> .....	<b>30</b>
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire .....	30
<b>12 Chutes</b> .....	<b>33</b>
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres .....	33
12.2 Mesure interne .....	35
12.2.1 Surveillance interne des chutes .....	35
<b>13 Escarres</b> .....	<b>36</b>
13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres .....	36
13.2 Mesure interne .....	38
13.2.1 Surveillance interne des escarres .....	38
<b>14 Mesures limitatives de liberté</b> Les mesures limitatives de liberté sont prescrites sur ordre médical. Une surveillance est faite via le dossier patient informatisé.	

<b>15</b>	<b>Intensité des symptômes psychiques</b>	
	Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
<b>16</b>	<b>Atteinte des objectifs et état de santé</b>	
	Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
<b>17</b>	<b>Autres mesures de la qualité</b>	<b>40</b>
17.1	Autres mesures internes	40
17.1.1	Résultats médicaux pertinents pour les patients	40
17.1.2	Infections associées aux soins	42
<b>18</b>	<b>Détails des projets</b>	<b>44</b>
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	44
18.1.1	Mieux organiser la sortie de l'hôpital	44
18.1.2	Améliorer la sécurité dans l'administration des médicaments à l'hôpital	45
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2020	46
18.2.1	Smarter indicateurs	46
18.3	Projets de certification en cours	47
18.3.1	Centre du sein satellite	47
<b>19</b>	<b>Conclusions et perspectives</b>	<b>48</b>
<b>Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution</b>		<b>49</b>
Soins somatiques aigus		49
<b>Editeur</b>		<b>52</b>

## 1 Introduction

L'Hôpital de La Tour a ouvert ses portes au mois de novembre 1976, à l'initiative de trois médecins qui souhaitaient doter la population de la rive droite de Genève de son hôpital. Aujourd'hui, La Tour est une institution de référence à Genève, privée, indépendante et reconnue pour son excellence médicale. Elle se distingue des autres établissements privés grâce à certaines activités qui lui confèrent une organisation proche de celle d'un hôpital universitaire. En effet, il est le seul hôpital privé à disposer d'un **service d'urgences** ouvert 7j/7, 24h/24, de **soins intensifs et de soins continus**, ainsi que de services de médecine interne et de pneumologie pour les soins aigus avec des **médecins de garde** présents en permanence. Son organisation et son infrastructure lui permettent de prendre en charge des cas lourds et sont également une garantie de sécurité pour l'ensemble des patients.

L'Hôpital de La Tour est aussi le plus grand **centre privé formateur** de Suisse Romande. Il accueille plus de 50 médecins internes chaque année dans 11 programmes de formation. Sa mission d'hôpital formateur stimule de façon significative l'excellence médicale et la qualité élevée des soins. La présence de médecins internes permet d'assurer une présence renforcée auprès des patients et force les médecins chefs qui les encadrent à rester toujours au fait des dernières avancées médicales afin de répondre aux exigences de l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée. Les médecins en formation sont également en constante demande de perfectionnement, ce qui constitue un challenge quotidien pour les formateurs.

En 2018, l'Hôpital de La Tour a inauguré son nouveau bâtiment B2. Ce bâtiment de 26'000m<sup>2</sup> abrite notamment le **Swiss Olympic Medical Center** de l'Hôpital de La Tour, un centre de rééducation bénéficiant des équipements les plus modernes et réunit sous un seul et même toit 11 chirurgiens orthopédistes spécialisés par articulation. L'ouverture de cette extension a permis à l'Hôpital de La Tour de se doter d'un outil de travail à la hauteur de ses ambitions d'avenir et confirme son rôle pionnier dans la médecine du sport et du mouvement. Grâce à cet agrandissement, l'Hôpital de La Tour dispose d'un véritable campus sur lequel sont regroupés de nombreux spécialistes favorisant une prise en charge multidisciplinaire et personnalisée, au plus grand bénéfice des patients. Son offre de soins couvre toutes les spécialités indispensables à cette prise en charge et à la sécurité des patients.

On y trouve notamment :

- un service d'orthopédie et traumatologie, avec 11 chirurgiens orthopédistes spécialisés par articulation, stimulant de l'expérience et de la qualité ;
- un centre de médecine du sport et du mouvement accrédité Swiss Olympic Medical Center, doté d'un centre de rééducation intégrant une infrastructure de dernière génération, pour tous ceux qui ne font aucun compromis sur leur mobilité ou leurs chances de récupération ;
- un centre du cancer doté des dernières technologies ;
- un pôle dédié à la femme, la mère et l'enfant, qui offre une compétence de pointe autour des grossesses à risque et des complications liées à l'accouchement ;
- un centre du métabolisme et de l'obésité ;
- un pôle dédié aux maladies cardio-pulmonaires.

Depuis fin 2018, l'Hôpital de La Tour dispose d'une nouvelle direction, soucieuse de placer les patients et la meilleure restauration possible de leur qualité de vie au centre de la stratégie. Ainsi, l'amélioration continue et le développement de l'excellence médicale ont été placés au cœur des priorités. L'institution travaille et investit actuellement autour de plusieurs projets novateurs axés autour de cet objectif, en partenariat avec ses médecins. L'Hôpital de La Tour est reconnu dans la planification hospitalière du canton de Genève et accueille également des patients sans assurance complémentaire dans certains cas précis. Les consultations ambulatoires, sont, quant à elles, accessibles à tous les assurés au bénéfice de l'assurance maladie de base (LAMal).

## Les chiffres clés



1'100

employés



511

médecins indépendants



60

spécialités médicales



7'563

admissions



6'630

interventions chirurgicales



499

naissances



46'508

jours d'hospitalisation



339'486

visites ambulatoires



38'790

visites aux urgences



52

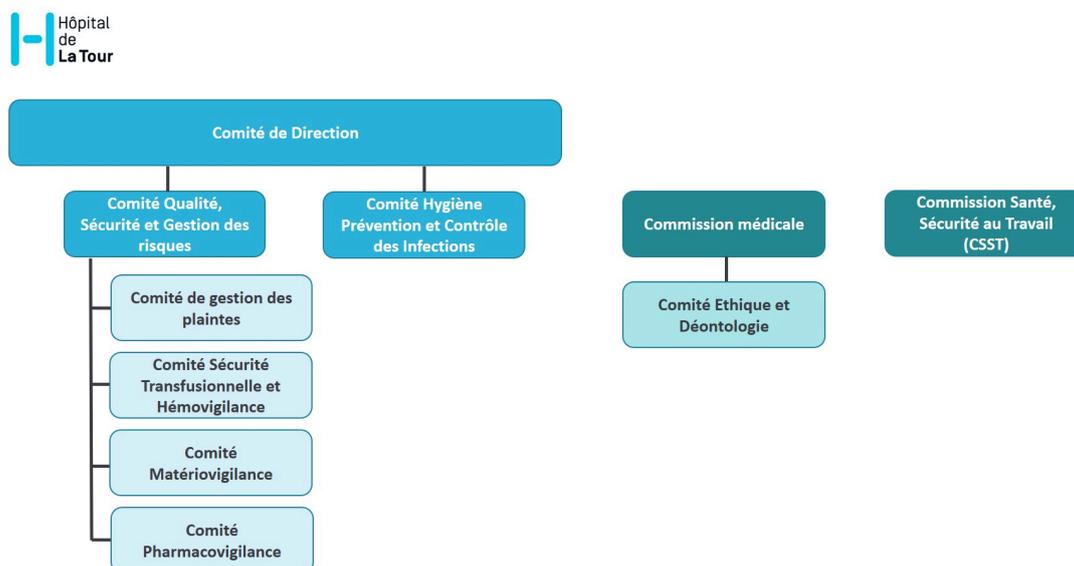
médecins formés

Plus d'informations : [www.latour.ch](http://www.latour.ch)

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

## 2 Organisation de la gestion de la qualité

### 2.1 Organigramme



La démarche qualité étant par essence un projet de changement, il faut, pour réussir ce changement, impliquer le personnel à tous les niveaux de l'organisation. Ainsi, l'ensemble des collaborateurs de l'Hôpital de La Tour est impliqué dans la démarche qualité de l'institution.

L'organigramme ci-dessus représente les instances (comités et commissions) en charge de la gouvernance de la démarche qualité au sein de l'hôpital.

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

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

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **100** est disponible.

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

Avenue J.-D. Maillard 3 CH-1217 Meyrin

Axelle Alibert

Directrice projets Stratégiques

+41(0)22.719.75.30

[axelle.alibert@latour.ch](mailto:axelle.alibert@latour.ch)

### 3 Stratégie de qualité

La qualité au sein des établissements de soins aigus se définit généralement autour de trois axes :

- La compliance : la satisfaction des exigences réglementaires, la coordination des comités de vigilance, la préparation des audits et le suivi des certifications (ISO ou autres),
- L'hygiène hospitalière et la prévention des infections,
- La gestion des plaintes et des événements indésirables.

Ces responsabilités de la fonction qualité sont importantes, au même titre que la statique d'un bâtiment l'est pour tout acheteur d'une nouvelle maison. Toutefois, ces aspects ne sauraient être les seuls objectifs d'une stratégie ambitieuse en qualité dans la prestation de soins, de même que bien d'autres aspects autres que la robustesse de la construction viennent guider un choix dans l'achat d'une maison. En effet, le résultat de notre travail a généralement un impact sur la vie d'un patient bien au-delà du temps de son passage dans l'institution et bien au-delà du fait d'avoir été soigné dans un hôpital aux certifications en ordre ou d'avoir échappé à toute infection. C'est pourquoi nous considérons que définir les justes priorités en termes de qualité est à la fois une nécessité et une fantastique opportunité de nous différencier et de nous démarquer des autres institutions. Il s'agit aussi d'une source de motivation inespérée pour les collaborateurs et les médecins en recentrant de manière très explicite nos préoccupations autour du patient et de ses attentes. Pour ces raisons, **la Direction a fait de la Qualité sa première priorité stratégique**, qu'elle exprime à travers l'**Excellence médicale**, sa deuxième priorité étant l'efficacité. Ces deux axes peuvent aussi se résumer en une seule et unique expression: « faire du bien au patient tout en faisant du bien au système ». Poursuivre l'excellence en se souciant d'**efficacité** n'a rien d'innovant dans bien des secteurs économiques, mais devient synonyme de grand changement lorsqu'appliqué à la santé. Plusieurs exemples de succès sont apparus ces dernières années à l'échelle internationale, stimulés par les principes du **Value-Based Health Care**[1] (VBHC). Le but du VBHC est d'optimiser la valeur en santé pour le patient, définie comme le rapport entre le résultat médical qui importe au patient, et les coûts engagés pour atteindre ce résultat.

La mise en œuvre de cette démarche est complexe car le système de santé lui-même est complexe et composé d'un grand nombre d'acteurs (patients, hôpitaux, médecins de ville, institution de soins à domicile, laboratoires pharmaceutiques, fournisseurs de dispositifs médicaux, assureurs et instances politiques). Cependant, elle nous semble aujourd'hui indispensable.

En effet, grâce aux progrès de la science et de la médecine, la population vit plus longtemps, le taux de mortalité diminue et un grand nombre de maladies sont devenues chroniques. Cela nécessite de mobiliser des moyens pour suivre ces pathologies et maintenir ou améliorer la qualité de vie des personnes qui en sont atteintes. C'est le cas par exemple des soins de support qui favorisent une meilleure qualité de vie : activité physique adaptée, alimentation adéquate, prise en charge de la douleur, ...

C'est aussi le cas de toutes les activités de prévention qui permettent d'éviter ou de retarder l'apparition ou l'impact d'une maladie.

Pour le moment, l'explosion de ces besoins se fait sans remise en cause du fonctionnement actuel du système et on constate donc une augmentation des coûts de la santé. A l'Hôpital de La Tour, nous croyons qu'une médecine de qualité est une médecine pérenne, efficace et responsable. En juin 2020, l'Hôpital de La Tour est ainsi le premier établissement privé de Suisse romande devenu partenaire de l'association smarter medicine - Choosing Wisely Switzerland qui vise à lutter contre la surmédicalisation et les actes médicaux inappropriés. Du côté médical, comme dans les services administratifs, l'ensemble des collaborateurs de l'Hôpital de La Tour cherche à améliorer la valeur des prestations délivrées pour chaque patient. Par exemple, l'utilisation des technologies permet d'automatiser certaines tâches administratives chronophages tout en limitant le risque d'erreur et tout cela au bénéfice du patient. De la même façon, l'Hôpital de La Tour développe des centres d'excellence autour de pathologies spécifiques (comme l'arthrose, les cancers, l'obésité, les maladies cardiaques ...). Cette approche permet de réunir les expertises pluridisciplinaires autour du patient. En travaillant ensemble, en équipe et de façon fluide et coordonnée, on évite les répétitions d'exams inutiles, on traite le patient dans sa globalité et on réduit ainsi les délais de prise en charge.

[1] The Strategy That Will Fix Health Care : <https://hbr.org/2013/10/the-strategy-that-will-fix-health-care>

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 2020**

Partie intégrante du dispositif cantonal de lutte contre la pandémie de Covid-19, l'Hôpital de La Tour a notamment

- réalisé plus de 20 000 tests de dépistage PCR Covid-19
- accueilli jusqu'à 15 ambulances par jour aux urgences
- ouvert en 48 heures une unité de soins dédiée qui a traité plus de 60 patients atteints de Covid-19
- mis à disposition de l'hôpital cantonal son expertise dans la prise en charge des cas complexes de chirurgie

Ce travail considérable a été rendu possible grâce à l'engagement et l'adaptabilité sans faille de l'ensemble de ses collaborateurs.

En parallèle, l'Hôpital de La Tour a poursuivi ses efforts pour mettre en œuvre une stratégie qualité ambitieuse. En particulier, le comité de direction a été réorganisé permettant ainsi la création d'un poste de Directrice des projets stratégiques. Ce rôle clé soutient et encadre les projets visant à améliorer en continu la qualité, les résultats médicaux et l'expérience patient.

### **3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2020**

Malgré la pandémie de Covid-19, l'Hôpital de La Tour a pu atteindre l'ensemble de ses objectifs en matière de qualité pour l'année 2020. En particulier :

- l'Hôpital de La Tour est partenaire de l'association smarter medicine - Choosing Wisely Switzerland qui vise à lutter contre la surmédicalisation et les actes médicaux inappropriés depuis juin 2020.
- le centre du sein applique désormais l'ensemble des critères qualités établis par la ligue suisse contre le cancer et la Société suisse de sénologie pour améliorer le traitement et la prise en charge des femmes atteintes d'un cancer du sein.

### **3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir**

L'Hôpital de La Tour va poursuivre ses investissements dans la e-santé ou santé numérique. En effet, la pandémie de Covid19 a été un formidable révélateur de l'importance de développer l'utilisation des nouvelles technologies dans le domaine de la santé. Que ce soit au travers de dossiers médicaux informatisés et partagés, de télémédecine ou de dispositifs médicaux connectés, la e-santé permet de répondre à certains besoins des patients en améliorant leur suivi, leur confort et la qualité de leur prise en charge. Sans pour autant perdre la dimension humaine au cœur du métier de soignant, ces technologies permettent aussi d'interagir plus facilement avec le patient en dehors des murs de l'hôpital ce qui renforce le rôle du patient comme acteur de sa prise en charge.

De façon plus globale, l'Hôpital de La Tour va poursuivre ses efforts pour implémenter les principes du Value-Based Health Care en agissant sur les 2 axes :

- d'une part, en poursuivant la mesure et donc l'amélioration continue des résultats des traitements pour le patient
- d'autre part, en luttant contre le gaspillage, les actes inappropriés, les tâches sans valeurs ajoutées pour faire diminuer les coûts.

## 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, curafutura 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.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr).

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:
<i>soins aigus somatiques</i>
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables SQLape
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire Swissnoso
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus
▪ Enquête nationale auprès des parents

#### Remarques

En raison de la pandémie de Covid19, certaines mesures nationales de la qualité ont été suspendues sur l'année 2020.

### 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:
▪ Suivi des Evénements Indésirables

### 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:
<i>Satisfaction des patients</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Enquête interne de satisfaction des patients hospitalisés</li><li>▪ Enquête interne de satisfaction des patients du service des urgences</li></ul>
Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:
<i>Chutes</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Surveillance interne des chutes</li></ul>
<i>Escarres</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Surveillance interne des escarres</li></ul>
<i>Autres mesures de la qualité</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Résultats médicaux pertinents pour les patients</li><li>▪ Infections associées aux soins</li></ul>

#### 4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

La liste des activités n'est pas exhaustive.

**Vous trouverez ici la liste des projets en cours en vue d'étendre les activités qualité:**

Mieux organiser la sortie de l'hôpital

<b>Objectif</b>	améliorer la coordination et la continuité des soins
<b>Domaine dans lequel le projet est en cours</b>	L'ensemble de l'hôpital est concerné par ce projet
<b>Projet: période (du... au...)</b>	2020-2021
<b>Type de projet</b>	Il s'agit là d'un projet interne.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Plusieurs groupes professionnels sont impliqués dans le projet : soignants, médecins, soins à domicile, centre de réhabilitation, personnel administratif, communication

Plus de re saisie d'information dans le circuit du médicament

<b>Objectif</b>	Améliorer la sécurité dans l'administration des médicaments à l'hôpital
<b>Domaine dans lequel le projet est en cours</b>	L'ensemble de l'hôpital est concerné par ce projet
<b>Projet: période (du... au...)</b>	2020-2021
<b>Type de projet</b>	Il s'agit là d'un projet interne.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Plusieurs groupes professionnels sont impliqués dans le projet : soignants, médecins, département des achats, pharmacien responsable, département informatique, facturation

**Vous trouverez ici la liste des activités qualité permanentes et bien implantées:**

Mise en place de Smarter indicateurs

<b>Objectif</b>	Lutter contre la surmédicalisation et les actes inappropriés
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Le service de médecine interne est concerné par ce projet
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Mai - Décembre 2020
<b>Type d'activité</b>	Il s'agit là d'une activité interne.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Plusieurs groupes professionnels sont impliqués dans le projet : Médecins et médecins en formation, Cadres de soins, Business Intelligence Analyst, Directrice projets stratégiques, Responsable Qualité
<b>Autres documents</b>	Plus d'information sur <a href="https://www.la-tour.ch/fr/qualite/surmedicalisation-et-soins-inappropriées">https://www.la-tour.ch/fr/qualite/surmedicalisation-et-soins-inappropriées</a>

#### 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 2000 .

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.

Les notifications CIRS et les incidents sont traités au moyen d'une analyse systémique des erreurs.

## 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 énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: [www.fmh.ch/fr/themes/qualite-asqm/registres.cfm](http://www.fmh.ch/fr/themes/qualite-asqm/registres.cfm)

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:			
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Médecine interne générale, cardiologie, médecine intensive	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	2001
<b>AQC</b> 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, médecine intensive, chirurgie de la main, traumatologie, sénologie, bariatrie, traitement de plaies	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	2014
<b>CHPACE WEB</b> Banque de données des pacemakers et défibrillateurs implantés ainsi que des retraits	Cardiologie	Fondation Suisse de Rythmologie <a href="http://www.pacemaker-stiftung.ch">www.pacemaker-stiftung.ch</a> <a href="http://www.rhythmologie-stiftung.ch">www.rhythmologie-stiftung.ch</a>	2015
<b>Infreporting</b> Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	Office fédéral de la santé publique: Section Systèmes de déclaration <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html">www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html</a>	2004
<b>MDSi</b> La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	2002
<b>MIBB</b> Registre des biopsies mammaires minimalement invasives	Gynécologie et obstétrique, radiologie, sénologie	MIBB Working Group de la Société Suisse de Sénologie c/o Adjumed Services AG <a href="http://www.mibb.ch">www.mibb.ch</a>	2019
<b>MS</b> Statistique médicale des hôpitaux	Toutes les disciplines	Office fédéral de la statistique <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	2012

<b>PCI Register</b> National PCI Register	Cardiologie	Swiss Working Group Interventional Cardiology <a href="http://www.ptca.ch">www.ptca.ch</a>	1998
<b>PET Minimal Data Set</b> PET Minimal Data Set	Médecine nucléaire	Société suisse de médecine nucléaire <a href="http://www.nuklearmedizin.ch">www.nuklearmedizin.ch</a>	2018
<b>Registre national du don d'organes</b> Registre national du don d'organes	Médecine interne générale, chirurgie, médecine intensive	Swisstransplant <a href="http://www.swisstransplant.org">www.swisstransplant.org</a>	2012
<b>SIRIS</b> Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants <a href="http://www.siris-implant.ch/">www.siris-implant.ch/</a>	2012
<b>SMOB</b> Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	SMOB Register <a href="http://www.smob.ch/">www.smob.ch/</a>	2015
<b>SOL-DHR</b> Registre des donneurs	Médecine générale, chirurgie, urologie, gastroentérologie, néphrologie	SOL-DHR, USB Basel <a href="mailto:info@sol-dhr.ch">info@sol-dhr.ch</a> <a href="http://www.sol-dhr.ch/">www.sol-dhr.ch/</a>	2012
<b>srqap</b> Schweizer Dialyseregister	Néphrologie	Stadtpital Waid, Institut für Néphrologie -> srqap <a href="http://www.swissnephrology.ch">www.swissnephrology.ch</a>	2012
<b>SSCC</b> Registre de la Société suisse de chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE <a href="http://www.sghc-sscc.ch/">www.sghc-sscc.ch/</a>	2018
<b>Swissnoso SSI</b> Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anesthésiologie, Chirurgie, Gynécologie et obstétrique, Chirurgie orthopédique, Prévention et santé publique, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, Infectiologie, Cardiologie, Médecine intensive	Verein Swissnoso <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	2012
<b>Swiss TAVI Registry</b> Registre national des adultes ayant subi une implantation de valve aortique par transcathéter	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, cardiologie	Hôpital universitaire de Berne, Inselspital, Cardiologie <a href="http://www.swisstavi.ch/">www.swisstavi.ch/</a> <a href="http://swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/">swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/</a>	2014

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'enregistrement des tumeurs, le 1er janvier 2020, les hôpitaux et les cliniques ainsi que d'autres institutions de santé privées et publiques ont l'obligation d'enregistrer les maladies oncologiques diagnostiquées.

Notre institution a participé aux registres obligatoires suivants durant l'année sous revue::		
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable
RT Genève	Tous	<a href="http://www.unige.ch/medecine/rgt/index.html">www.unige.ch/medecine/rgt/index.html</a>

Registre des tumeurs Canton de Genève		
---------------------------------------	--	--

## 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
Société Suisse de Cardiologie	Cardiologie - Cardio-Tour	2002	2014	
Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie	DIAFit: diabétologie	2011	2019	
Association internationale ensemble contre la douleur	Ensemble contre la douleur - certification transversale	0000	2017	
OMS - World alliance for patient safety: hand hygiene	Hôpital partenaire pour l'hygiène de mains	2004	2015	
NEO: Société suisse de néonatalogie: Accréditation IIA	Néonatalogie	2000	2021	
Swiss Olympic Medical Center	Médecine du Sport	2000	2020	
Fondation Genevoise pour le dépistage du cancer du sein	Radiologie - mammographie	2000	2016	
SSMI	Soins intensifs	1990	2012	
ISO 13485	Stérilisation	2007	2020	
HACCP	Hygiène Cuisine	2002	2020	
H+ - solution de branche Base+	Santé et Sécurité au Travail	2005	2019	
Société Suisse de Pneumologie	Réhabilitation Physio cardio-respiratoire	2000	2018	
SSRPM	Radio-oncologie	2021	2021	
Société Suisse de Sénologie	Minimal Invasive Breast Biopsy	2020	2020	
Société Suisse de Médecine Intensive	Soins continus	2017	2017	
Association Internationale Ensemble contre la douleur (AIECD)	Hôpital partenaire ensemble contre la douleur - Urgences - Centre de la douleur	2016	2016	
Swiss Resuscitation Council	Soins intensifs	2016	2016	
Etablissement Eco	Hôpital	2018	2018	

responsable				
Société Suisse de Médecine Intensive	Soins Intensifs	1990	2020	

# **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 élaboré et développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il comporte une échelle asymétrique à cinq paliers. La version révisée du questionnaire court a été utilisée pour la première fois pour l'année 2016.

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.

#### Résultats des mesures

Questions	Valeurs des années précédentes			Satisfaction ajustée (moyenne) 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
<b>Hôpital de la Tour</b>				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.40	4.32	4.50	4.40 (4.30 - 4.49)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.25	4.31	4.37	4.39 (4.29 - 4.49)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.44	4.45	4.56	4.52 (4.43 - 4.62)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.48	4.57	4.48	4.57 (4.45 - 4.70)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	4.05	4.10	4.17	4.12 (4.01 - 4.24)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	91.12 %	95.15 %	92.04 %	92.68 %
Nombre des patients contactés par courrier 2019				587
Nombre de questionnaires renvoyés	246	Retour en pourcent		42 %

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse la plus positive

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 [www.ang.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.ang.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

L'Hôpital de La Tour participe depuis 2012 à la mesure de la satisfaction des patients par le biais d'un questionnaire élaboré par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Selon l'ANQ, cette mesure ne permet pas une interprétation détaillée des résultats et ne peut pas remplacer une enquête de satisfaction complète. Elle sert principalement à la comparabilité nationale et brosse un tableau à l'échelle du pays. L'enquête de l'ANQ auprès des patients se limite volontairement à six questions principales. 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.

Dans l'ensemble, les résultats sont stables d'une année sur l'autre et satisfaisants (notes > 4/5). En parallèle de cette enquête nationale ponctuelle, l'Hôpital de La Tour réalise une enquête interne en continu auprès de l'ensemble des patients hospitalisés (voir détails dans la section 5.2.1). L'analyse des résultats nous a conduit à mener en 2020 des projets spécifiques en particulier pour améliorer la satisfaction des patients regardant l'organisation de leur sortie de l'hôpital (voir détails dans la section 18.2.1).

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, 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 (≥ 16 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2019.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients décédés à l'hôpital.</li> <li>▪ Patients sans domicile fixe en Suisse.</li> <li>▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.</li> </ul>

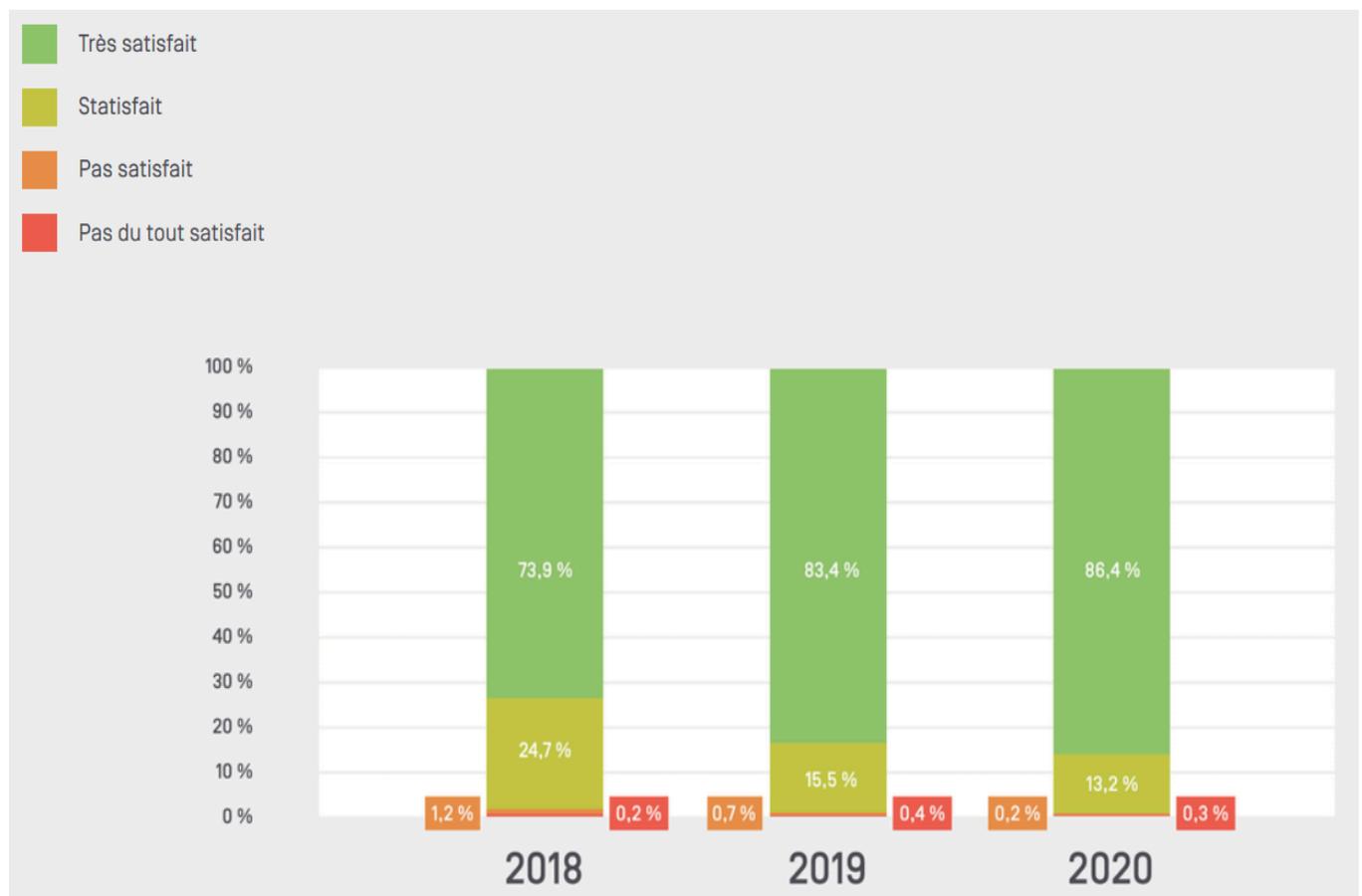
## 5.2 Enquêtes à l'interne

### 5.2.1 Enquête interne de satisfaction des patients hospitalisés

Le point de vue des utilisateurs, ici des patients, est un élément important de l'évaluation de l'ensemble des prestations offertes, en particulier dans le but de garantir et améliorer leur qualité. La satisfaction du patient est en soi une mesure du résultat des soins. Bien plus qu'une simple mesure de la satisfaction du patient, il s'agit de "l'évaluation de la qualité par le patient".

Depuis 2013, l'Hôpital de La Tour a mis en place un questionnaire pour permettre aux patients d'évaluer la qualité des prestations délivrées dans différents domaines (accueil, soins, confort hôtelier, ...). Si, de façon générale, les patients sont très satisfaits, l'analyse des réponses et commentaires spécifiques permet de cibler des points particuliers et de mettre en place des mesures d'amélioration.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2020 .  
Tous les services de l'hôpital sont concernés par cette enquête.  
Le questionnaire est disponible pour l'ensemble des patients hospitalisés.



#### Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	
---	--

### 5.2.2 Enquête interne de satisfaction des patients du service des urgences

Le service des urgences de l'Hôpital de La Tour est ouvert 24 heures/24 et 7 jours/7. En plus de dispenser des soins médicaux d'urgence, le service répond à sa mission de formation en accueillant des médecins en voie de formation complémentaire en médecine d'urgence hospitalière (SMUSS) et des médecins en fin de formation en médecine de premier recours.

La grande diversité des problématiques de santé rencontrées, l'imprévisibilité de l'affluence, la rapidité d'action et de priorisation nécessaires entre les patients sont autant d'éléments uniques dans ce service et qui peuvent impacter fortement la satisfaction des patients.

Afin d'objectiver le niveau de satisfaction des patients du service des urgences, l'Hôpital de La Tour a conduit en septembre 2020 une enquête interne.

Plusieurs questions ont été posées sur les 4 thèmes ci-dessous :

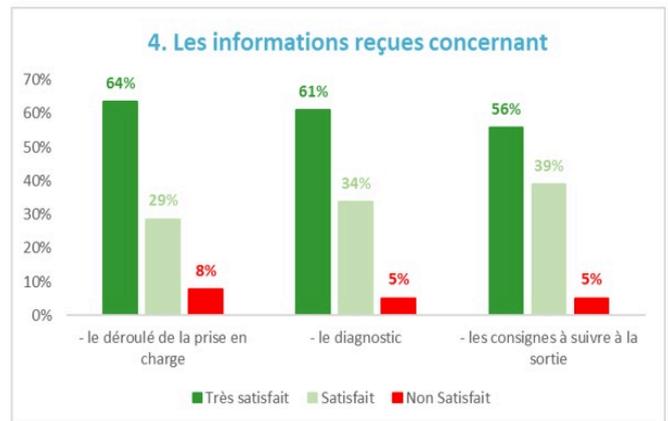
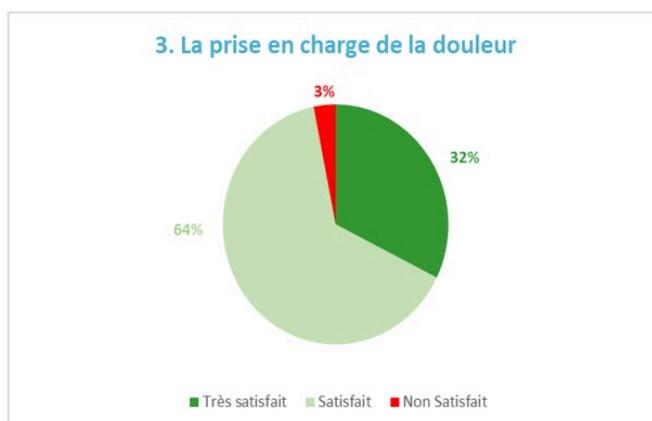
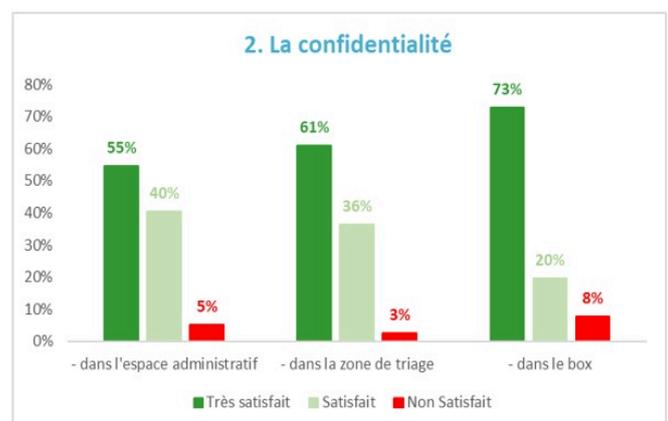
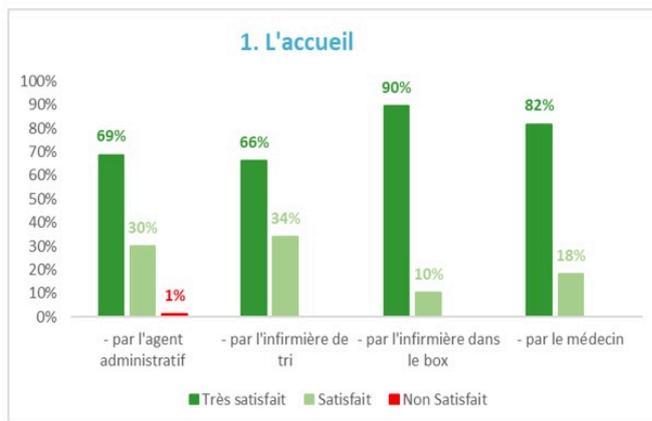
1. l'accueil
2. le respect de la confidentialité
3. la prise en charge de la douleur
4. la clareté des informations reçues

Nous avons mené cette enquête auprès des patients au mois de septembre .

Le service des urgences adultes est concerné par cette enquête.

Les patients des urgences ont été concerné par cette enquête au mois de septembre 2020.

Exclusion : patients hospitalisés suite à leur prise en charge aux urgences



**Indication sur la mesure**

Méthode développée / instrument développé à l'interne

### 5.3 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

#### **Hôpital de la Tour**

Gestion des plaintes, réclamations et médiation

Emilie Verdan

022.719.63.65

[formulaire de contact sur le site internet](#)

<https://www.la-tour.ch/fr/contact>

24/24h 7j/7 via le formulaire de contact sur le site internet <https://www.la-tour.ch/fr/contact>

Lundi au Vendredi hors jours fériés de 9h à 16h par téléphone

## 6 Satisfaction des proches

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

### 6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique

Dans le secteur pédiatrique également, l'évaluation de la qualité des prestations est un indicateur important. Pour les enfants et les adolescents, les parents sont priés de donner leur appréciation. A cet effet, les cinq questions du questionnaire court de l'ANQ ont été adaptées pour les parents.

#### Résultats des mesures

Questions	Valeurs des années précédentes			Satisfaction mesurée (moyenne) 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
<b>Hôpital de la Tour</b>				
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?	9.50	10.00	9.57	9.00 (- - -)
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital?	9.00	10.00	9.57	9.40 (- - -)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?	9.30	10.00	9.71	9.60 (- - -)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.30	-	9.00	9.00 (- - -)
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?	9.50	10.00	10.00	9.60 (- - -)
Nombre de parents contactés par courrier 2019				16
Nombre de questionnaires renvoyés	5	Retour en pourcent		31.00 %

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, 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.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

L'Hôpital de La Tour participe depuis 2012 à la mesure de la satisfaction des parents d'enfants hospitalisés par le biais du questionnaire élaboré par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Selon l'ANQ, cette mesure ne permet pas une interprétation détaillée des résultats et ne peut pas remplacer une enquête de satisfaction complète. Elle sert principalement à la comparabilité nationale et brosse un tableau à l'échelle du pays. L'enquête de l'ANQ auprès des patients se limite volontairement à six questions principales. 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. Malgré un nombre de réponses faible, les résultats sont stables d'une année sur l'autre et satisfaisants (notes > 9/10).

En complément de l'enquête interne, l'Hôpital de La Tour participe depuis 2012 à la mesure de la satisfaction des parents d'enfants hospitalisés par le biais d'un questionnaire élaboré par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Selon l'ANQ, cette mesure ne permet pas une interprétation détaillée des résultats et ne peut pas remplacer une enquête de satisfaction complète. Elle sert principalement à la comparabilité nationale et brosse un tableau à l'échelle du pays. L'enquête de l'ANQ auprès des patients se limite volontairement à six questions principales. 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.

Malgré un nombre de réponses faible, les résultats sont stables d'une année sur l'autre et satisfaisants (notes > 9/10).

En parallèle de cette enquête nationale ponctuelle, l'Hôpital de La Tour réalise une enquête interne en continu auprès de l'ensemble des parents d'enfants hospitalisés (voir détails dans la section 6.2.1).

**Indication sur la mesure**

Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, Lausanne
-----------------------------	---------------------------

**Indications sur le collectif examiné**

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à l'ensemble des parents des patients de moins de 16 ans traités en stationnaire qui ont quitté l'hôpital en septembre 2019.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients décédés à l'hôpital.</li> <li>▪ Patients sans domicile fixe en Suisse.</li> <li>▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.</li> </ul>

**Remarques**

Le nombre limité de réponse ne nous permet pas de calculer statistiquement un intervalle de confiance.

## 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.

Informations complémentaires : [www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) et [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Résultats des mesures

Analyse des données (OFS)	2015	2016	2017	2018
<b>Hôpital de la Tour</b>				
Rapport des taux*	1.49	1.44	1.05	0.98
Nombre de sorties exploitables 2018:				4085

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

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, 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.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

Dans la littérature scientifique, le taux des réadmissions est largement considéré comme un indicateur valide pour la mesure de la qualité dans les hôpitaux. C'est pourquoi, la mesure des réadmissions potentiellement évitables compte depuis 2011 parmi les mesures nationales menées dans le domaine des soins hospitaliers par l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ). Nous parlons de « réadmission potentiellement évitable » lorsque celle-ci intervient dans les 30 jours suivant la sortie d'une hospitalisation et peut être caractérisée comme « évitable » selon un algorithme prenant en compte les caractéristiques du patient (âge, sexe, comorbidités, etc.) et l'avancement de sa maladie.

Nous suivons chaque trimestre les réadmissions qui ont lieu à l'Hôpital de La Tour (**taux interne**). Par contre, nous devons attendre l'analyse et la publication par l'ANQ pour connaître notre **taux de réadmissions global** qui comprend, en plus du taux interne, les réadmissions de patients ayant été hospitalisés à l'Hôpital de La Tour mais ayant été réadmis dans un autre hôpital en Suisse. Avec son analyse, l'ANQ publie aussi un **taux attendu** qui sert de référence et qui tient compte pour chaque hôpital des caractéristiques des patients hospitalisés durant l'année. Les résultats présentés ici sont indiqués sous forme de ratio de ces 2 taux (le taux de réadmissions global pour l'hôpital et le taux attendu). Pour l'année 2018, nous constatons que ce ratio est inférieur à 1 (0.98) ce qui signifie qu'il y a moins de patients qui sont réadmis. L'Hôpital de La Tour analyse chaque cas de patient réadmis pour identifier ce qui aurait pu être fait différemment et ainsi éviter une ré-hospitalisation.

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 (OFS MedStat) 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.

### Remarques

L'analyse des données a montré que seule une erreur administrative lors de l'envoi des données statistiques était à l'origine des mauvais résultats de 2015 et 2016.

## 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](http://www.anq.ch/fr) et [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

<b>Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:</b>
▪ *** Chirurgie du côlon (gros intestin)
▪ Césarienne (sectio caesarea)
▪ Premières implantations de prothèses de la hanche

**Résultats des mesures**

Résultats des mesures (sans les implants) pour la période: 1er octobre 2019 – 30 septembre 2020.  
(Interruption de la période de mesure du 1er mars au 31 mai 2020 en raison de la pandémie de COVID-19)

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2020 (Total)	Nombre d'infections constatées 2020 (N)	Valeurs des années précédentes - taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2020 (CI*)
			2017	2018	2019	
<b>Hôpital de la Tour</b>						
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	39	4	4.10%	6.40%	16.90%	8.00% (0.00% - 16.50%)
Césarienne (sectio caesarea)	103	3	1.90%	2.00%	2.60%	2.20% (0.00% - 5.00%)

Résultats des mesures (avec les implants) pour la période: 1er octobre 2018 – 30 septembre 2019:

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2019 (Total)	Nombre d'infections constatées 2019 (N)	Valeurs des années précédentes - taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
<b>Hôpital de la Tour</b>						
Premières implantations de prothèses de la hanche	231	1	0.60%	0.00%	0.00%	0.70% (0.00% - 1.80%)

\* 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 [www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

Chaque cas d'infection est analysé en équipe pluridisciplinaire réunissant les infectiologues, les chirurgiens, les anesthésistes et les cadres de soins.

Cette analyse donne lieu à des mesures spécifiques permettant encore de réduire le nombre d'infection (voir exemples ci-dessous) :

Pour les chirurgies du côlon (gros intestin) : favoriser le protocole ERAS par les chirurgiens et la prise de SNO préopératoire par le patient. Faire le test au vert d'indocyanine afin de limiter le risque de fuite.

Pour les céariennes (sectio caesarea) : optimisation du timing de l'antibioprophylaxie avec une dose avant l'incision, révision des protocoles de pst.

Pour les premières implantations de prothèses de hanche : mise en place d'un dépistage du staphylocoque doré pour tous les patients à J-10 et décolonisation systématique des porteurs de MSSA/MRSA.

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 ( $\geq 16$ 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 ( $\leq 16$ 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.

**Important \*\*\*:** La mesure nationale de la prévalence des chutes n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées dans le rapport sur la qualité 2020. Seules figurent les valeurs des années précédentes. Pour davantage d'indications sur les précédents résultats, se référer aux rapports sur la qualité 2018 et 2019.

Informations complémentaires:

[www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) et [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Résultats des mesures

	2017	2018	2019	2020 ***
<b>Hôpital de la Tour</b>				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	1	1	0	–
en pourcent	1.20%	1.00%	0.00%	–
Résidu* (CI** = 95%)	-0.02 (-0.42 - 0.38)	-0.07 (-0.49 - 0.35)	-0.13 (-0.64 - 0.38)	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***		–	en pourcent	–

\* Un résidu de 0 montre que la fréquence des chutes correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée de chutes. Les valeurs négatives signifient que le nombre de chutes est inférieur à la moyenne des hôpitaux.

\*\* 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.

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 [www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

La réduction de l'apparition des chutes au cours de l'hospitalisation est un objectif qui passe par la mise en place coordonnées de plusieurs actions, notamment une évaluation régulière du risque de chute pour le patient au cours de l'hospitalisation et la mise en place de mesures de prévention adéquates (consignes au patient, lit bas, ...). Lorsque malheureusement elle survient, la chute doit aussi correctement être prise en charge par une équipe pluridisciplinaire de façon à en limiter les conséquences.

L'Hôpital de La Tour participe depuis 2012 à la mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres mise en place par l'ANQ. Les données sont collectées à un jour donné et ne constituent pas un relevé exhaustif car des variations aléatoires peuvent exister. La mesure nationale de la prévalence des chutes n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19 c'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées pour 2020. En plus de cette mesure ponctuelle, l'Hôpital de La Tour demande à son personnel de déclarer systématiquement les chutes quelle qu'en soit la gravité. Une analyse systématique de chaque chute est réalisée par un groupe de travail pluridisciplinaire. Les mesures de prévention et les procédures sont régulièrement adaptées en conséquence pour limiter au maximum le nombre de chute dans l'établissement (voir détails dans la section 12.2.1).

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

#### Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> <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'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement.</li> <li>▪ Accouchées et nourrissons à la maternité.</li> <li>▪ Maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.</li> </ul>

## 12.2 Mesure interne

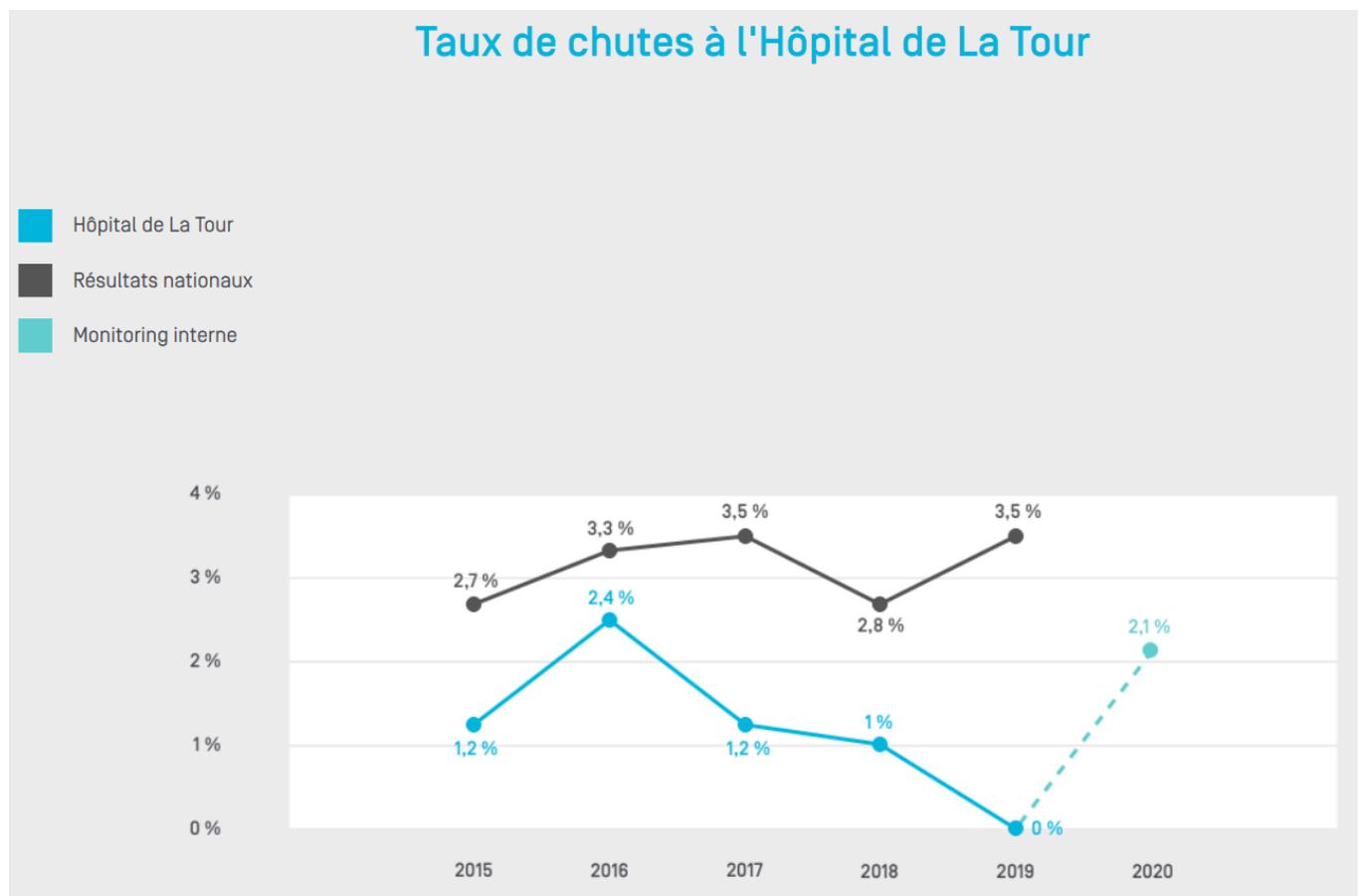
### 12.2.1 Surveillance interne des chutes

En plus de sa participation à la mesure nationale de la prévalence des chutes depuis 2012, l'Hôpital de La Tour demande à son personnel de déclarer systématiquement les chutes quelle qu'en soit la gravité. Une analyse systématique de chaque chute est réalisée par un groupe de travail pluridisciplinaire. Les mesures de prévention et les procédures sont régulièrement adaptées en conséquence pour limiter au maximum le nombre de chute dans l'établissement.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

L'ensemble des services de l'hôpital est concerné par cette mesure.

L'ensemble des usagers de l'hôpital (patients, visiteurs, collaborateurs) est concerné par cette mesure.



#### Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	
---	--

## 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

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.

**Important \*\*\*:** La mesure nationale de la prévalence des n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées dans le rapport sur la qualité 2020. Seules figurent les valeurs des années précédentes. Pour davantage d'indications sur les précédents résultats, se référer aux rapports sur la qualité 2018 et 2019.

Informations complémentaires:

[www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) et [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Résultats des mesures

		Valeurs des années précédentes			2020 ***	
		2017	2018	2019	en pourcent ***	
<b>Hôpital de la Tour</b>						
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	1	–	–
	Résidu*, catégories 2-4 (CI** = 95%)	-0.24 (-1.24 - 0.76)	-0.02 (-0.32 - 0.28)	-0.2 (-0.92 - 0.52)	–	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2020 ***		–	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)		–	

\* 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.

\*\* 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 [www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

L'escarre altère la qualité de vie, peut provoquer une gêne douloureuse accompagnée d'une souffrance morale et physique et une limitation des capacités fonctionnelles. La réduction de l'apparition des escarres au cours de l'hospitalisation est un objectif qui passe par la mise en place coordonnée de plusieurs actions, notamment une évaluation régulière du risque d'escarre pour le patient au cours de l'hospitalisation et la mise en place de mesures de prévention adéquates (matelas spécifique, prise en charge nutritionnelle adaptée, ...). Lorsque malheureusement elle survient, l'escarre doit aussi correctement être prise en charge par une équipe pluridisciplinaire de façon à en limiter la gravité et les conséquences.

L'Hôpital de La Tour participe depuis 2012 à la mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres mise en place par l'ANQ. Les données sont collectées à un jour donné et ne constituent pas un relevé exhaustif car des variations aléatoires peuvent exister. La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19 c'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées pour 2020.

En parallèle de cette mesure nationale de prévalence, l'Hôpital de La Tour demande à son personnel de déclarer systématiquement les escarres quelle qu'en soit la gravité. Un groupe de travail pluridisciplinaire a été constitué afin d'analyser l'ensemble de ces situations et de proposer des mesures d'améliorations concrètes (voir détails dans la section 13.2.1).

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

#### Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> <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>▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.</li> </ul>
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement.</li> <li>▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.</li> </ul>

## 13.2 Mesure interne

### 13.2.1 Surveillance interne des escarres

Une escarre est une "lésion ischémique localisée au niveau de la peau et/ou des tissus sous-jacents, située en général sur une proéminence osseuse". Elle est le résultat d'un phénomène de pression, ou de pression associée à du cisaillement. L'escarre altère la qualité de vie, peut provoquer une gêne douloureuse accompagnée d'une souffrance morale et physique et une limitation des capacités fonctionnelles. La réduction de l'apparition des escarres au cours de l'hospitalisation est un objectif qui passe par la mise en place coordonnées de plusieurs actions, notamment une évaluation régulière du risque d'escarre pour le patient au cours de l'hospitalisation et la mise en place de mesures de prévention adéquates (matelas spécifique, prise en charge nutritionnelle adaptée, ...). Lorsque malheureusement elle survient, l'escarre doit aussi correctement être prise en charge par une équipe pluridisciplinaire de façon à en limiter la gravité et les conséquences.

L'Hôpital de La Tour participe depuis 2012 à la mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres mise en place par l'ANQ. Les données sont collectées à un jour donné et ne constituent pas un relevé exhaustif car des variations aléatoires peuvent exister. La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19 c'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées pour 2020.

En parallèle de la mesure nationale de prévalence des escarres, l'Hôpital de La Tour demande à son personnel de déclarer systématiquement les escarres quelle qu'en soit la gravité. Une analyse systématique de chaque situation d'escarre est réalisée par un groupe de travail pluridisciplinaire. Les mesures de prévention et les procédures sont régulièrement adaptés en conséquence pour limiter au maximum leur survenue et améliorer leur prise en charge dans l'établissement.

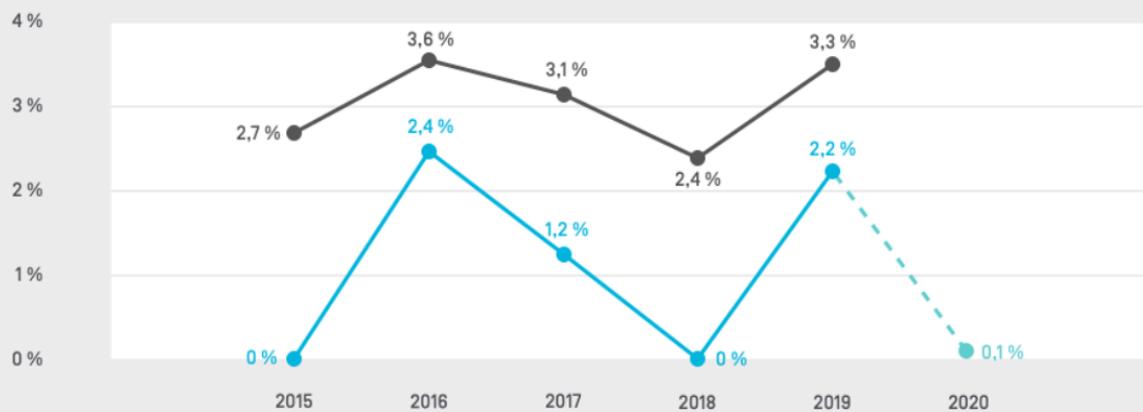
Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

L'ensemble des services de l'hôpital est concerné par cette mesure.

L'ensemble des patients hospitalisés est concerné par cette mesure.

## Taux d'escarres à l'Hôpital de La Tour

- Hôpital de La Tour
- Résultats nationaux
- Monitoring interne



### Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

## 17 Autres mesures de la qualité

### 17.1 Autres mesures internes

#### 17.1.1 Résultats médicaux pertinents pour les patients

Avec les progrès de la médecine, le nombre d'options de traitement possibles et disponibles ne cesse de croître et des différences apparaissent dans la prise en charge médicale. Pour déterminer quelle option est la plus adaptée pour un patient donné, il est nécessaire de prendre en compte le point de vue du patient. La mesure des résultats de santé rapportés par les patients (PROM) fournit ce point de vue. A l'aide de questionnaires et d'échelles validés dans des études scientifiques, le patient donne des informations sur son état de santé et les effets d'une intervention ou d'un traitement. Patient et équipe soignante peuvent ainsi suivre l'évolution du périmètre de marche du patient suite à une chirurgie de la hanche par exemple.

L'utilisation systématique des PROM favorise ainsi la communication entre le patient et le médecin et améliore le suivi des patients dans leur globalité en tenant mieux compte des effets secondaires d'une maladie ou des traitements. Un patient atteint de cancer est ainsi interrogé tout au long de son parcours thérapeutique sur sa douleur, sa qualité de vie ou sa fatigue par exemple. L'équipe soignante peut ainsi détecter plus tôt des variations et orienter le patient vers des soins de supports adaptés qui vont soulager ces symptômes et favoriser au global l'adhésion au traitement et donc la survie à long terme.

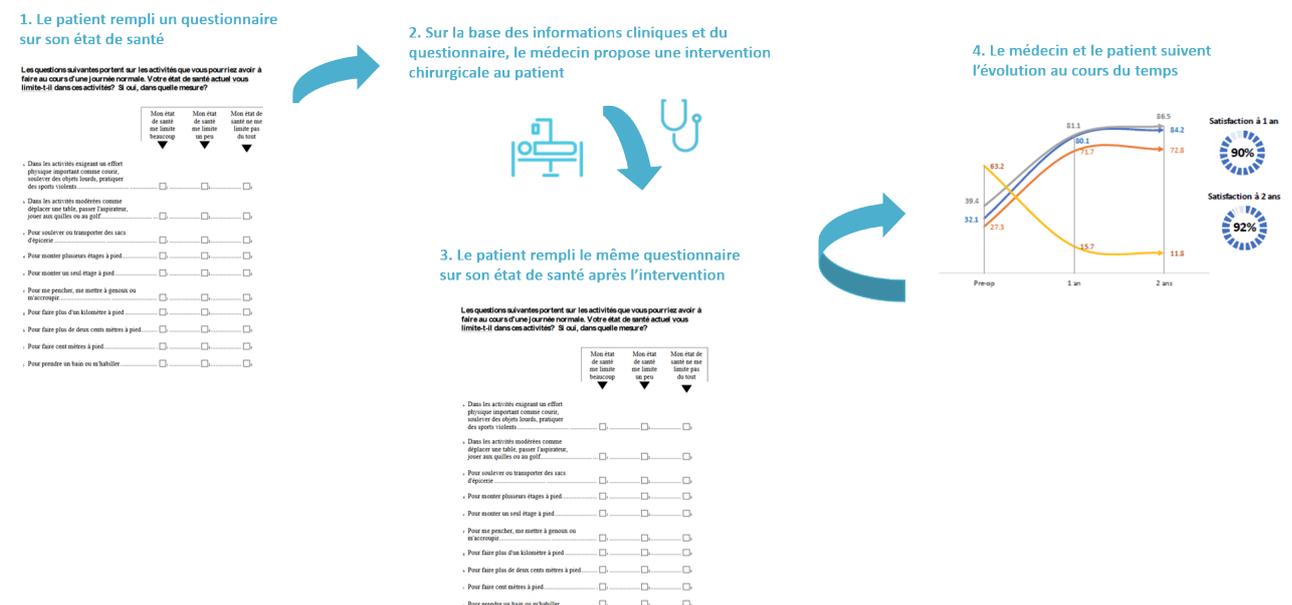
Les médecins qui utilisent les PROM y voit un gain de temps dans leur consultation car ils ont accès en amont aux réponses du patient et peuvent donc se concentrer sur les points pertinents et problématiques pour le patient.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

Les centres d'excellence de l'Hôpital de La Tour (centre des cancers, centre de la hanche, centre de l'épaule ...) sont concernés par cette mesure.

Les patients pris en charge dans les centres d'excellence sont concernés par cette mesure.

Exemple d'utilisation des PROM :



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

### 17.1.2 Infections associées aux soins

Chaque année, en Suisse, entre **7 et 8% des patients hospitalisés** sont touchés par une infection associée aux soins – une infection dite nosocomiale. Plusieurs études scientifiques suggèrent que les infections associées aux soins pourraient en grande partie être évitées – jusqu'à 50% des cas suivant la localisation – par des **mesures de prévention ciblées**. Ces infections n'impliquent pas seulement des souffrances évitables pour les patients mais souvent une prolongation des séjours à l'hôpital et des séquelles à long terme. Elles représentent donc une lourde charge pour le patient, le système de santé et l'économie. Les infections associées aux soins peuvent toucher n'importe quel système organique mais les suivantes représentent environ 90% des cas :

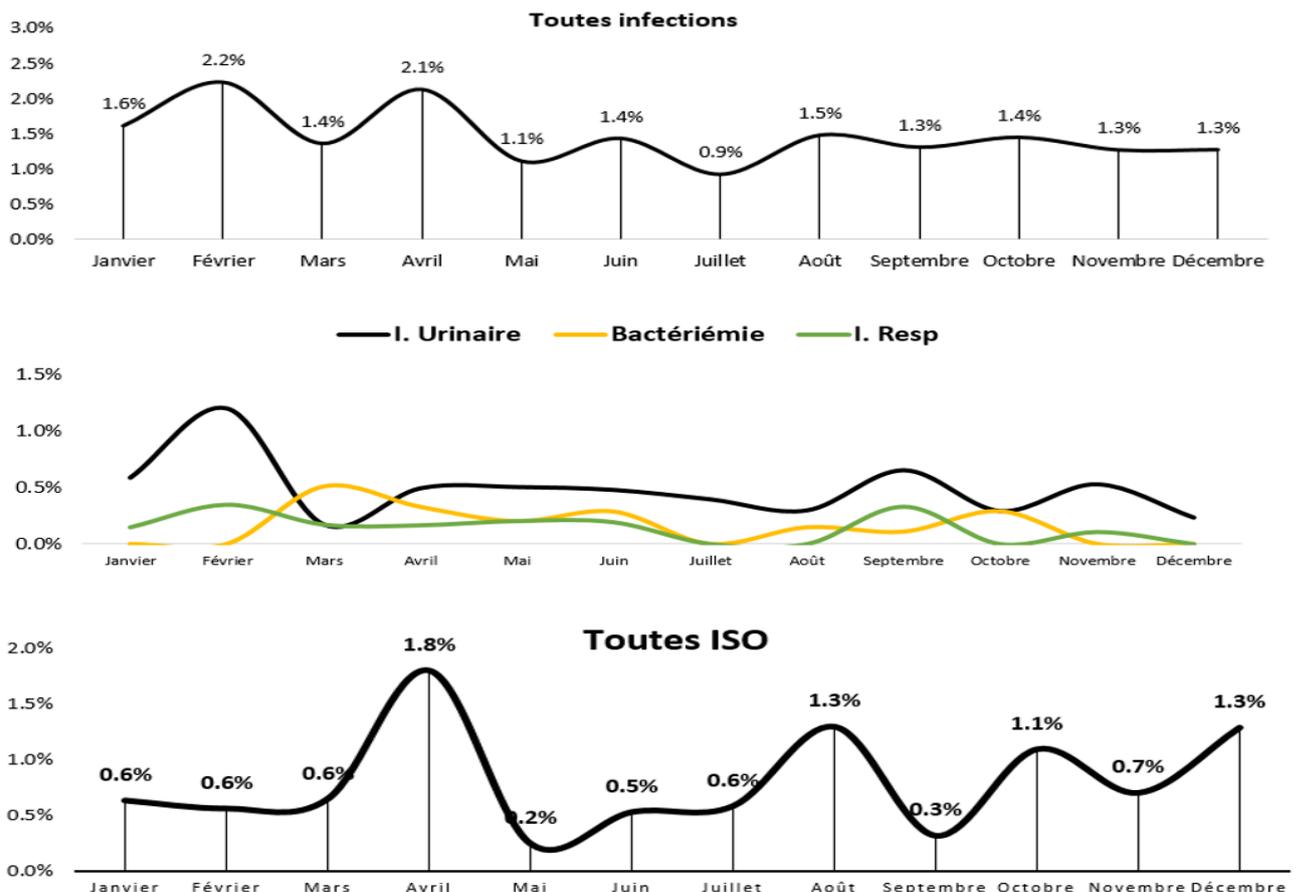
- Les infections postopératoires
- Les pneumonies et les infections des voies respiratoires inférieures
- Les infections des voies urinaires, souvent associées à des sondes vésicales
- Les bactériémies (présence de bactéries dans le sang ou septicémie), associées généralement à des cathéters veineux

A l'Hôpital de La Tour, l'équipe de l'HPCI (Hygiène Contrôle Prévention des Infections) surveille et investigue chacune de ces infections afin de s'assurer que les mesures de prévention sont adaptées et respectées et de prendre en place les mesures correctrices adéquates si nécessaire.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2020 .

L'ensemble des services de l'hôpital est concerné par cette mesure.

Tous les patients hospitalisés et/ou porteurs d'un dispositif médical sont concernés par cette mesure.



Indication sur la mesure	
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 Mieux organiser la sortie de l'hôpital

Selon la littérature, " La sortie est une période de fragilité pour le malade, qui quitte l'état de patient hospitalisé, pris en charge et entouré par l'équipe médicale et paramédicale. La sortie doit donc être envisagée comme un acte de soins à part entière permettant la continuité de la prise en charge et la mise en place de systèmes d'alerte et de protection ".

L'Hôpital de La Tour a donc réuni un groupe de travail pluridisciplinaire pour répondre aux attentes des patients et mieux organiser leur sortie de l'hôpital.

Le premier objectif a été de revoir l'information fournie au patient concernant sa sortie. En effet, plus le projet de sortie est anticipé, plus le patient a le temps de s'organiser, d'informer ses proches et mieux la sortie se passe. Le groupe de travail a donc revu l'information dispensée aux patients à la fois en pré-hospitalisation, à son arrivée à l'hôpital et à la sortie de l'hôpital.

La formalisation du projet de sortie dans le dossier informatisé du patient permet aussi de partager le même niveau de compréhension entre l'équipe médicale et l'équipe soignante. Enfin, les proches sont aussi intégrés dans ces discussions car leur rôle est clé pour faciliter la transition à la fin d'une hospitalisation.

Deux autres projets ont aussi vus le jour suite à la phase d'analyse pour mieux se coordonner avec :

- les équipes externes à l'hôpital pour faciliter le retour à domicile
- les centres de réhabilitation lorsque le retour à domicile n'est pas possible

## 18.1.2 Améliorer la sécurité dans l'administration des médicaments à l'hôpital

Selon l'association sécurité des patients suisse, un patient sur dix à l'hôpital subit des dommages suite à des erreurs de médication ou des effets indésirables. Afin de sécuriser encore plus le processus, l'Hôpital de La Tour a mis en place en 2020 un projet innovant. Jusque-là, les prescriptions de médicaments se faisaient via le dossier patient informatisé (DPI). Une prescription était alors générée par le médecin. L'infirmière administrait ensuite le médicament au patient ce qu'elle inscrivait aussi dans le DPI. L'infirmière utilisait alors un autre outil informatique administratif pour retranscrire ce qu'elle avait donné au patient afin de mettre à jour les stocks et de facturer le médicament.

Pour éviter cette double saisie, source de perte de temps et d'erreurs administratives, un projet a été mis sur pied afin de faire communiquer les 2 outils (DPI et outil de gestion de stock/facturation). Le système pré-remplit les actes d'administration des médicaments automatiquement avec la quantité prescrite par le médecin. Dans certaines situations, il est nécessaire d'effectuer un choix notamment en cas de volume de médicaments différents. Un système d'alerte bloquante permet de sécuriser l'administration des médicaments et de diminuer fortement le risque d'erreur de dosage. Ce blocage empêche une validation inférieure à la quantité prescrite par le médecin.

Exemple :

Dans le DPI, le médecin prescrit 40 mg du médicament A. comme les 2 outils sont connectés, l'infirmière sait automatiquement que le médicament A est disponible à l'hôpital en 2 dosages : 20mg et 40mg. Elle peut décider d'administrer au patient 2 comprimés de 20mg ou 1 comprimé de 40mg. Si, elle choisit d'administrer 1 seul comprimé de 20mg, une alerte bloquante lui indique que ce n'est pas conforme à la prescription. Elle corrige son erreur et saisit ce qu'elle administre au patient. Cette information est automatiquement retranscrite pour mettre à jour les stocks et la facturation.

Ce projet est la première étape d'un projet plus large permettant de sécuriser d'autres étapes du processus via la mise en place d'armoires à médicaments automatisées et informatisées.

Exemple d'écran de validation automatiquement pré-rempli :

The screenshot shows a 'Validation des actes' (Validation of acts) interface. It is divided into several sections:

- Posologie (Dosing):**
  - Voie: Injection intraveineuse directe
  - Volume à prélever: 4 mL
  - Lasix - solution inj - 10 mg/mL: 40 mg
  - Dilution: Soluté (Vol. soluté / Vol. total) - Sodium Chlorure - 0.9% - 6 mL / 10 mL
- Date:** 27.05.2021 06:00
- Administration:**
  - Nb pers. 1
  - Administrer un médicament par intraveineuse directe
  - Administrer un bolus IV (00h01)
  - Administrer une injection intraveineuse (-S 00h05 +S 00h05)
  - Rincer un cathéter / une aiguille (00h05)
  - Commentaire: [Empty field]
- Facturation (Billing):**
  - Lasix - solution inj - 10 mg/mL
  - Facturation à la pièce
  - Lasix - solution inj - 10 mg/mL - ampoule 20 mg = 2ml: 2 ampoules
  - Lasix - solution inj - 10 mg/mL - ampoule 250mg = 25ml: 1 ampoule
  - Sodium Chlorure - solution perf - 0.9%
  - Facturation à la pièce
  - Sodium Chlorure - solution inj - 0.9% - miniplasco 5ml: 1 fiole
  - Sodium Chlorure - solution inj - 0.9% - miniplasco 10ml: 1 fiole
  - Sodium Chlorure - solution inj - 0.9% - miniplasco 20ml: 1 fiole
  - Sodium Chlorure - solution perf - 0.9% - flex 50ml: 1 flex

Buttons at the bottom: Enregistrer (Save) and Annuler (Cancel).

## 18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2020

### 18.2.1

#### Smarter indicateurs

En juin 2020, l'Hôpital de La Tour est le premier établissement privé de Suisse romande devenu partenaire de l'association smarter medicine-Choosing Wisely Switzerland.

L'Hôpital de La Tour adhère ainsi au principe selon lequel un traitement ne doit être suivi que s'il est effectivement utile.

Plusieurs actes médicaux pouvant porter préjudice aux patients lorsqu'ils sont prescrits de manière inappropriée ont ainsi été identifiés comme les prescriptions de certaines classes de médicaments (antibiotiques, inhibiteurs de la pompe à protons et benzodiazépines), les prises de sang, les transfusions sanguines, les examens radiologiques irradiants et la mise en place de sondes urinaires.

Pour chacun de ces actes, des indicateurs ont été développés pour suivre le taux de prescription ou leur durée.

L'objectif n'est pas d'éliminer la totalité de ces actes médicaux mais de n'y recourir que lorsqu'il y a une réelle plus-value pour le patient.

Une campagne de formation et de sensibilisation a eu lieu auprès des médecins prescripteurs. Ceux-ci ont aussi accès en continu à des tableaux de bord leur permettant de situer leur volume de prescription par rapport à leurs collègues. Par cette prise de conscience et ces interventions pédagogiques, les médecins sont ainsi encouragés à remettre en cause leur pratique et à se poser la question du bénéfice pour le patient avant chaque prescription.

Un exemple de tableau de bord :



## 18.3 Projets de certification en cours

### 18.3.1 Centre du sein satellite

Le label de qualité pour les centres du sein est octroyé à des centres du sein qui remplissent des critères clairement définis en matière de traitement et de prise en charge pour les femmes atteintes d'un cancer du sein.

A travers un contrôle de la qualité effectué en toute transparence, la Ligue Suisse contre le cancer et la Société suisse de sénologie entendent contribuer à améliorer cette prise en charge tout en fournissant aux patientes une base de comparaison.

La certification garantit qu'un centre du sein remplit des critères essentiels en matière de traitement et de prise en charge et que le respect de ces critères est contrôlé périodiquement par des experts indépendant.

L'Hôpital de La Tour a réalisé en 2020 un audit interne pour se situer par rapport à ces critères qualité. La prise en charge satisfait l'ensemble des critères demandés pour être centre du sein satellite du centre du sein des HUG qui est lui déjà accrédité depuis de nombreuses années. Cette accréditation renforce le partenariat existant entre l'Hôpital de La Tour et les HUG en terme de prise en charge des patients atteints de cancer. En suivant des protocoles communs et en participant à des réunionr de concertationr pluridisciplinairer communer, les deux institutions souhaitent faire bénéficier l'ensemble des patients, indépendemment de leur lieu d'habitation, d'une prise en charge de pointe.

## 19 Conclusions et perspectives

Au-delà de l'expertise médicale, notre mission nous engage à prendre soin de chaque patient en pleine conscience de la qualité de vie qui lui est chère, en lui prodiguant les mêmes soins que ceux que nous souhaitons pour nous-mêmes ou pour l'un de nos proches. Nous nous engageons pleinement tous ensemble pour permettre aux personnes qui nous confient leur santé de retrouver au plus tôt la qualité de vie à laquelle elles aspirent. C'est une remise en question de chaque instant, qui ne se satisfait pas du convenable, et nous stimule à aller toujours plus loin dans l'intérêt de nos patients. L'Hôpital de La Tour puise sa force dans le travail en équipe et l'interdisciplinarité afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour le patient et ce dans une médecine de plus en plus spécialisée.

L'Hôpital de la Tour soutient toutes les initiatives prises au niveau national et qui permettent de fournir aux patients des informations transparentes sur la qualité. Il faut cependant aller plus loin comme c'est le cas dans certains pays où l'on mesure les résultats médicaux pertinents pour le patient et ce bien au-delà du taux de chutes ou d'infections. «The ultimate measure by which to judge the quality of a medical effort is whether it helps patients (and their families) as they see it.» (Berwick 1997). La mesure des résultats de santé rapportés par les patients fournit un point de vue du patient concernant son état de santé et les effets d'une intervention ou d'un traitement. Ces données, relevées de façon systématique et associées à des données cliniques objectives et fondées sur les preuves scientifiques, aident à axer la prise en charge médicale autour des besoins, des valeurs et des préférences du patient. De façon agrégées et consolidées, elles permettent d'évaluer l'efficacité de différents traitements en y associant des données comparables de coûts, on peut déterminer la valeur d'un traitement pour un patient. Dans certaines cultures, le médecin n'est payé que si son patient n'est pas tombé malade pendant l'année. A quand un système de santé basé sur la valeur apportée aux patients ?

## 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

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière
<b>Base</b>
Base chirurgie et médecine interne
<b>Peau (dermatologie)</b>
Dermatologie (y c. vénérologie)
Oncologie dermatologique
Affections cutanées graves
Traitement des plaies
<b>Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)</b>
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)
Chirurgie cervico-faciale
Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)
Chirurgie élargie du nez et des sinus
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes
Chirurgie maxillaire
<b>Système nerveux chirurgical (neurochirurgie)</b>
Neurochirurgie crânienne
<b>Système nerveux médical (neurologie)</b>
Neurologie
Tumeur maligne secondaire du système nerveux
Maladies cérébrovasculaires
<b>Yeux (ophtalmologie)</b>
Ophthalmologie
Strabologie
Chirurgie spécialisée du segment antérieur
Affections du corps vitré/de la cornée
<b>Hormones (endocrinologie/diabétologie)</b>
Endocrinologie
<b>Estomac-intestins (gastroentérologie)</b>
Gastroentérologie
Gastroentérologie spécialisée
<b>Ventre (Chirurgie viscérale)</b>
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)
<b>Sang (hématologie)</b>
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës

Lymphomes indolents et leucémies chroniques
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques
<b>Vaisseaux</b>
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)
Chirurgie carotidienne
Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens
Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)
<b>Cœur</b>
Chirurgie cardiaque simple
Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)
Chirurgie coronarienne (PAC)
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)
Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)
Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)
Electrophysiologie (ablations)
Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)
<b>Reins (néphrologie)</b>
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)
<b>Urologie</b>
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)
Implantation d'un sphincter urinaire artificiel
<b>Poumons médical (pneumologie)</b>
Pneumologie
Polysomnographie
<b>Poumons chirurgical (chirurgie thoracique)</b>
Chirurgie thoracique
Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)
Chirurgie du médiastin
<b>Orthopédie</b>
Chirurgie de l'appareil locomoteur
Orthopédie
Chirurgie de la main
Arthroscopie de l'épaule et du coude
Arthroscopie du genou
Reconstruction de membres supérieurs
Reconstruction de membres inférieurs
Chirurgie de la colonne vertébrale
Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale
Chirurgie du plexus
<b>Rhumatologie</b>
Rhumatologie
Rhumatologie interdisciplinaire
<b>Gynécologie</b>

Gynécologie
Centre du sein reconnu et certifié
<b>Obstétrique</b>
Soins de base en obstétrique (à partir de la 35e sem. et $\geq$ 2000 g)
<b>Nouveau-nés</b>
Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 35e sem. et $\geq$ 2000 g)
Néonatalogie (à partir de la 32e sem. et $\geq$ 1250 g)
<b>Radiothérapie (radio-oncologie)</b>
Oncologie
Médecine nucléaire
<b>Traumatismes graves</b>
Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)

## 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/qualite/rapportsurlaqualite/](http://www.hplus.ch/fr/qualite/rapportsurlaqualite/)



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

Voir aussi:

[www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/](http://www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/)



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](http://www.info-hopitaux.ch).

## Autres instances



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

Voir aussi: [www.anq.ch](http://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](http://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**): [www.samw.ch](http://www.samw.ch).