

Clinique
GENERALE - BEAULIEU



Clinique Générale-Beaulieu
Chemin Beau Soleil 20
1206 Genève



Somatique
aigüe

Rapport de qualité 2009

Selon les directives de H+ qualité® et des cantons de Berne
et de Bâle-ville



Index

A	Introduction	3
B	Stratégie de qualité	4
B1	Stratégie et objectifs en matière de qualité	4
B2	2-3 points principaux pour l'année de référence 2009	4
B3	Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2009	4
B4	Evolution de la qualité pour les années à venir	5
B5	Organisation de la gestion de la qualité	5
B6	Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	5
C	Chiffres du contrôle qualité	5
C1	Chiffres de somatique aiguë	5
D	Procédure du contrôle de qualité comparatif externe	6
D1	Mesures de la satisfaction	6
D1-1	Satisfaction des patients ou des résidents	6
D1-2	Satisfaction systématique des proches	7
D1-3	Satisfaction du personnel	7
D1-4	Satisfaction des référents	8
D2	Indicateurs ANQ	8
D2-1	Réadmissions potentiellement évitables	8
D2-2	Réopérations potentiellement évitables	8
D2-3	Infections post-opératoires des plaies selon SwissNOSO	9
D2-4	Participation à d'autres programmes de mesure des infections	9
D3	Autres indicateurs de qualité	10
E1	Indicateur de soins	11
E1-1	Chutes	11
E1-2	Décubitus (escarres)	11
E2	Autres indicateurs de qualité	12
E2-1	Supplément pour les soins de longue durée	12
E2-2	Indicateurs de qualité propres internes ou surveillances	12
F	Activités d'amélioration	13
F1	Certifications et normes / standards appliqués	13
F2	Aperçu général des autres activités en cours	13
F3	Aperçu général des projets de qualité actuels	13
F4	Projets sélectionnés en matière de qualité	14
G	Conclusion et perspectives	16
H	Mentions légales	17



Présentation

La Clinique Générale-Beaulieu est un établissement de soins aigus à vocation fortement chirurgicale. Sur la base des chiffres 2009, la chirurgie représente 83 % de l'activité totale, la maternité 11% et la médecine seulement 6 % de l'activité totale. L'offre médicale de la Clinique, **en dehors de la Maternité**, est la suivante:

Chirurgie	Médecine	Centres spécialisés
Chirurgie ambulatoire	Affections rhumatismales	Radiologie :
Chirurgie laparoscopique	Allergologie	- Radiologie générale
Arthroscopie, traumatologie	Cardiologie non invasive	- Mammographie, Angiographie
Chirurgie digestive	Dermato-vénérologie	- Ultrasons et Doppler, CT Scanner
Chirurgie thoracique	Diabétologie	- Résonnance magnétique
Chirurgie vasculaire	Gastro-entérologie	- IRM : 3 Tesla + IRM ouverte
Chirurgie bariatrique	Neurologie	- Radiologie interventionnelle
Chirurgie orthopédique	Oncologie, hématologie	Médecine nucléaire :
Chirurgie de la main et du pied	Pneumologie	- Examens scintigraphiques
Chirurgie plastique et esthétique		- Examens tomographiques PET
Chirurgie reconstructive		- Traitements isotopiques
Chirurgie maxillo-faciale et dentaire		Maternité
Neurochirurgie		Centre romand de chirurgie laparoscopique robotisée
Ophtalmologie		Centre de procréation médicalement assistée
ORL		Centre de physiothérapie et de réadaptation fonctionnelle
Urologie		Laboratoire d'analyses médicales
Chirurgie gynécologique		Unilabs
Anesthésiologie, réanimation		Laboratoire d'anatomo-pathologie et de cytologie Viollier Weintraub
		Garde pédiatrique
		Laboratoire Dianalabs

Un vaste programme de rénovation et d'agrandissement a été entrepris depuis 2000 : extension de la réception, création d'un deuxième sous-sol qui abrite la pharmacie et un magasin central, rénovation et doublement de la surface de la stérilisation centrale, rénovation des unités de soins à raison d'une par année, transformation et extension de l'Institut de radiologie avec le changement intégral des équipements, rénovation du bloc opératoire (5 salles ont déjà été refaites à raison d'une salle par an) avec la création de salles d'opération intégrées. Actuellement un programme de rénovation de l'unité de soins postopératoire et de l'USPOR est en cours, ainsi qu'un agrandissement de la maternité avec la création d'une salle d'accouchement supplémentaire.

Positionnement de la clinique

La Clinique Générale-Beaulieu qui compte 134 lits est par sa taille le deuxième établissement hospitalier privé du canton de Genève et le plus important sur la rive gauche du Rhône. Elle compte plus de 450 collaborateurs.

Par rapport à la concurrence, elle présente la particularité d'avoir environ 50 % de médecins actionnaires.

La Clinique est membre actif de plusieurs associations professionnelles dont les plus représentatives sont Genève-Cliniques (Association des Cliniques Privées de Genève - ACPG), Cliniques Privées de Suisse (Association Suisse des Cliniques Privées - CPS), H+ Hôpitaux de Suisse et Swiss Leading Hospitals (SLH).

La Clinique Générale-Beaulieu est signataire de Conventions réglant la prise en charge de patients hospitalisés en divisions privée et semi-privée avec toutes les assurances maladie suisses, les organisations internationales et certaines assurances étrangères.



B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

4. Stratégie de la gestion de la qualité

La Clinique a mis en place une stratégie de sensibilisation et d'implication des collaborateurs dans les démarches liées à la qualité. Ils sont régulièrement informés sur l'évolution de la politique d'amélioration continue de la qualité. Ce thème est régulièrement abordé dans les séances de travail, dans la communication institutionnelle interne et externe et dans le cadre de la formation. Chaque année des objectifs transversaux et spécifiques en rapport avec la qualité sont fixés. La direction suit le développement de la culture qualité au sein de la Clinique.

Le pilier de la qualité est la certification ISO 9001 obtenue en novembre 2000 qui donne lieu à des audits internes annuels, un audit annuel de surveillance et un audit de certification tous les 3 ans.

La Clinique a également entrepris depuis 2002 une démarche EFQM qui nécessite de procéder à une auto-évaluation réalisée tous les 3 ans et qui débouche sur un plan d'amélioration triennal.

En juin 2003, la Clinique a adhéré à l'association The Swiss Leading Hospitals qui exige de répondre à une centaine de critères qualité dans le cadre de la procédure d'accréditation des médecins, des soins médicaux, de l'hôtellerie, de l'administration et de l'infrastructure. Une requalification a lieu tous les 3 ans à l'occasion d'un audit externe.

La revue de direction fait un point sur tout le système de la qualité de la Clinique deux fois par an.

La stérilisation centrale de la Clinique est certifiée ISO 13485 depuis novembre 2008.

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

B2 2-3 points principaux pour l'année de référence 2009

- Redéfinition de la politique des ressources humaines valorisant le capital humain
- Conduite d'une enquête de satisfaction auprès des collaborateurs
- Extension progressive du LEP dans les soins

B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2009

- Maîtrise et gestion de l'eau
- Maîtrise des normes en stérilisation
- Enquête satisfaction collaborateurs
- Enquête de prévalence en collaboration avec les HUG
- Mise en place d'un team REA, formation ACLS
- Mise à niveau de la certification ISO 9001 (2008)
- Enquête satisfaction patients hospitalisés et patients ambulatoires RX
- Création d'un Team Douleur

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

- Enquête nationale d'incidence des plaies chirurgicales
- Enquête de prévalence en collaboration avec les HUG
- Mise en place des indicateurs LEP
- Analyse des risques au niveau management (Stratégiques, Financiers, Externes)
- Analyse des risques au niveau opérationnels
- Audits internes
- Enquête satisfaction patients hospitalisés et patients ambulatoires RX
- Mise en place d'indicateurs de décubitus
- Choix du dossier de soins informatisé
- Prévention des erreurs de site opératoire
- Réflexion au niveau des Ressources Humaines en vue de diminuer l'absentéisme
- Réactualisation des chartes de la CGB

B5 Organisation de la gestion de la qualité

<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
<input checked="" type="checkbox"/>	Autre forme d'organisation :
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, 40% sont disponibles pour les activités du RAQ.	

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

Titre, prénom, NOM	Téléphone (direct)	E-mail	Position / Service
Cassegrain Philippe	022 839 56 65	pcassegrain@beaulieu.ch	Directeur Général (délégué qualité au sein de la Direction)
Grange Annie	022 839 56 40	agrange@beaulieu.ch	Directrice des soins infirmiers
Laurent Mauler	022 839 56 56	lmauler@beaulieu.ch	Sous-directeur
Schönmann Pierre	022 839 54 79	pschoenmann@beaulieu.ch	Responsable Assurance qualité
Marchand Martine	022 839 54 53	mmarchand@beaulieu.ch	Responsable de la stérilisation
Marchal Véronique	022 839 56 43	vmarchal@beaulieu.ch	Infirmière hygiéniste

C

Chiffres du contrôle qualité

C1 Chiffres de somatique aiguë



Chiffres	Valeurs	Remarques
Nombre de cas ambulants ,	1'488	
dont nombre de nouveaux nés ambulants et en bonne santé	---	
Nombre de patients stationnaires ,	6'542	
dont nombre de nouveaux nés stationnaires et en bonne santé	740	
Nombre total de jours de soins	32'352	
Nombre de lits au 31/12	134	
Durée moyenne du séjour	4.95	
Charge moyenne des lits	66.15%	Taux VesKa
Groupes hospitaliers: Nommer les sites de somatique aiguë		

D

Procédure du contrôle de qualité comparatif externe

D1 Mesures de la satisfaction

D1-1 Satisfaction des patients ou des résidents



Comment la satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement ?			
<input type="checkbox"/>	Non , la satisfaction des patients n'est pas mesurée dans notre institution.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des patients est mesurée dans notre institution.		
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2009	Dernière mesure:	Prochaine mesure:
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines le sondage a-t-il été effectué en 2009 ?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les stations / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les stations / services suivants:

Résultats des mesures	Valeur moyenne	Evaluation des résultats / Remarques
Etablissement complet	88.6 Points	Toutes les valeurs sont présentées sur une échelle de 0 (= satisfaction minimale) à 100 (= satisfaction maximale) . La note globale est la moyenne pondérée sur toutes les gammes.
Résultats par plage de mesure		
Médecins	91.9 points	7 questions concernant la plage de mesure "médecins"
Soins	86.3 points	7 questions concernant la plage de mesure "soins"
Organisation	86.3 points	7 questions concernant la plage de mesure "organisation"
Repas	84.5 points	3 questions concernant la plage de mesure "repas"
Logement	91.4 points	3 questions concernant la plage de mesure "logement"
Infrastructure publique	87.7 points	5 questions concernant la plage de mesure "infrastructure publique"
Résultats par département		
Chirurgie	88.7 points	La satisfaction globale de tous les patients de ce département
Maternité	87.6 points	La satisfaction globale de tous les patients de ce département
Commentaire: L'hôpital mesure la satisfaction des patients en permanence (par défaillance aléatoire des patientes qui ont quitté l'hôpital).		
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.	

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input checked="" type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Autre instrument de mesure externe		
<input type="checkbox"/> Picker	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure
<input type="checkbox"/> VO: PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> Instrument interne propre			
Description de l'instrument	Enquête des patients par écrite standardisé; un instrument validé		
Critères d'inclusion	Tous les patients après un séjour à l'hôpital		
Critères d'exclusion	Les enfants ne sont pas consultés		
Retour en pourcents	50.4 %		
Courrier de rappel ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non.	<input type="checkbox"/> Oui, emploi comme suit :	

D1-2 Satisfaction systématique des proches

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement ?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Non , dans notre institution, la satisfaction des proches n'est pas mesurée.		
<input type="checkbox"/>	Oui . Dans notre institution, la satisfaction des proches est systématiquement mesurée.		
	<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2009	Dernière mesure:	Prochaine mesure:
	<input type="checkbox"/> Oui. L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.		

D1-3 Satisfaction du personnel



La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement ?			
<input type="checkbox"/>	Non , dans notre institution, la satisfaction du personnel n'est pas mesurée.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui . Dans notre institution, la satisfaction du personnel est mesurée.		
	<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2009	Dernière mesure:	Prochaine mesure:
	<input checked="" type="checkbox"/> Oui. L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines le sondage a-t-il été effectué en 2009 ?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les stations / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les stations / services suivants:

Résultats des mesures	Valeur	Evaluation des résultats / Remarques
Etablissement complet	74%	Taux de satisfaction globale des collaborateurs
Résultats par service	Résultat	Evaluation des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.		

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input checked="" type="checkbox"/>	Instrument de mesure externe		
	Nom de l'instrument	Nom de l'institut de mesure	Médiactif
<input type="checkbox"/>	Instrument interne propre		
Description de l'instrument			
Critères d'inclusion			
Critères d'exclusion			
Retour en pourcents		58 %	
Courrier de rappel ?		<input type="checkbox"/> Non.	<input checked="" type="checkbox"/> Oui, emploi comme suit : Fait par l'organisme externe mandaté

D1-4 Satisfaction des référents



La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement ?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Non , dans notre institution, la satisfaction n'est pas mesurée.
<input type="checkbox"/>	Oui . Dans notre institution, la satisfaction est mesurée.
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2009 Dernière mesure: <input type="text"/> Prochaine mesure: 2010
<input type="checkbox"/>	Oui. L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.

D2 Indicateurs ANQ

D2-1 Réadmissions potentiellement évitables



Le taux de rechutes qui auraient éventuellement pu être évitées est-il mesuré dans l'établissement ?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Non , le taux de réadmissions potentiellement évitables n'est pas mesuré dans notre institution.
<input type="checkbox"/>	Oui . Le taux de réadmissions potentiellement évitables est mesuré dans notre institution.
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2009 Dernière mesure: <input type="text"/> Prochaine mesure: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Oui. L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.
Groupes hospitaliers: sur quels sites? <input type="text"/>	

D2-2 Réopérations potentiellement évitables



Le taux de ré-opérations qui auraient éventuellement être pu évitées est-il mesuré dans l'établissement ?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Non , le taux de réopérations potentiellement évitables n'est pas mesuré dans notre institution.
<input type="checkbox"/>	Oui . le taux de réopérations potentiellement évitables est mesuré dans notre institution.
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2009 Dernière mesure: <input type="text"/> Prochaine mesure: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Oui. L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.
Groupes hospitaliers: sur quels sites? <input type="text"/>	

D2-3 Infections post-opératoires des plaies selon SwissNOSO



Le taux d'infections post-opératoires des plaies est-il mesuré dans l'établissement au moyen de SwissNOSO ?	
<input type="checkbox"/>	Non , le taux d'infections post-opératoires des plaies n'est pas mesuré dans l'établissement.
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui . Le taux d'infections post-opératoires des plaies est mesuré dans l'établissement au moyen de SwissNOSO
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2009 Dernière mesure: <input type="text"/> Prochaine mesure: <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui . L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.
Groupes hospitaliers: sur quels sites? <input type="text"/>	

Thèmes mesurés 2009	Valeurs mesurées	Remarques
<input type="checkbox"/> Vésicule biliaire		
<input type="checkbox"/> Retrait de l'appendice		
<input type="checkbox"/> Opération pour hernie		
<input checked="" type="checkbox"/> Opération du côlon		
<input checked="" type="checkbox"/> Césarienne		
<input type="checkbox"/> Chirurgie cardiaque		
<input checked="" type="checkbox"/> Prothèses de la hanche		
<input checked="" type="checkbox"/> Prothèses du genou		
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles).		
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.		
<input type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.		

D2-4 Participation à d'autres programmes de mesure des infections



Les infections sont-elles mesurées dans l'établissement au moyen d'un autre programme que SwissNOSO ?	
<input type="checkbox"/>	Non , les infections ne sont pas mesurées dans notre institution.
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui . Les infections sont mesurées dans notre institution, mais pas avec SwissNOSO.
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2009 Dernière mesure: <input type="text"/> Prochaine mesure: <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui . L'année de référence 2009, une mesure a été effectuée.
Groupes hospitaliers: sur quels sites? <input type="text"/>	

Thème d'infection de la mesure	Prévalence des infections nosocomiales
--------------------------------	--

Mesure l'année de référence 2009	
Services mesurés:	Chirurgie, Médecine. Maternité Résultat : 1%
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles).	
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.	
<input type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.	

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009	
<input type="checkbox"/> Instrument interne	Nom de l'instrument: <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Instrument externe	Nom fournisseur / Instance procédant à l'évaluation: SPCI des HUG

D3 Autres indicateurs de qualité



Thème de la mesure		Performances des processus audités	
Mesure de l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?		CGB	
Services mesurés:		Tous les processus de la CGB	Résultat : 82.3 %
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input checked="" type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			
Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input checked="" type="checkbox"/>	Instrument interne	Nom de l'instrument:	Fichier excel
<input type="checkbox"/>	Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation:	

Thème de la mesure		Taux de suivi des actions d'amélioration	
Mesure de l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?		CGB	
Services mesurés:		Tous les services de la CGB	Résultat : 60.5 %
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input checked="" type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			
Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input checked="" type="checkbox"/>	Instrument interne	Nom de l'instrument:	Fichier excel
<input type="checkbox"/>	Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation:	

Thème de la mesure		Taux de fermeture des signalements d'événements indésirables	
Mesure de l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?		CGB	
Services mesurés:		Tous les services de la CGB	Résultat : 82.4%
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			
Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input checked="" type="checkbox"/>	Instrument interne	Nom de l'instrument:	Logiciel NCGest
<input type="checkbox"/>	Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation:	



Procédure de contrôle de qualité interne (surveillance)

E1 Indicateur de soins

E1-1 Chutes



Définition des thèmes de la mesure « Chute »	Evénement conduisant une personne à se retrouver de façon non intentionnelle au sol ou à tout autre niveau inférieur.
---	--

Mesure pour l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?	CGB		
Services mesurés:	Toutes les unités de soins (6)		
Résultat général:	71	Part avec conséquences de traitement : 26	Part sans conséquences de traitement : 45
<input type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input checked="" type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input checked="" type="checkbox"/> Instrument interne	Nom de l'instrument:		Fichier excel
<input type="checkbox"/> Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation:		

E1-2 Décubitus (escarres)



Mesure pour l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?			
Services mesurés:	Médecine	Résultat général:	
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			

Lieu d'apparition des décubitus	Valeurs (quantitatives)				
	total	Niveau I	Niveau II	Niveau III	Niveau IV
Nombre de décubitus lors de l'hospitalisation et de la ré-hospitalisation					
Nombre de décubitus pendant le séjour au sein de l'institution.					
Description de l'attitude adoptée vis-à-vis des nouvelles situations					

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009		
<input type="checkbox"/> Instrument interne	Nom de l'instrument:	
<input type="checkbox"/> Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation:	

E2 Autres indicateurs de qualité

E2-1 Supplément pour les soins de longue durée



Indicateur	Valeurs : [%] ou quantitatives	Remarques
Mesures limitant la liberté : documentation de la fréquence par rapport au nombre total de cas et à la mesure prise par cas		
Nombre de cas avec un cathéter permanent		
Comportement vis-à-vis des résidents	<input type="checkbox"/> Il existe des directives.	<input type="checkbox"/> Il n'existe pas de directives.

E2-2 Indicateurs de qualité propres internes ou surveillances

Thème de la mesure		Surveillance transfusionnelle	
Mesure pour l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?			
Services mesurés:		Résultat :	
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			
Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input type="checkbox"/> Instrument interne	Nom de l'instrument:		
<input type="checkbox"/> Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation:		

Thème de la mesure		Contrôle HACCP en cuisine et cafétéria	
Mesure pour l'année de référence 2009			
Groupes hospitaliers: sur quels sites?			
Services mesurés:	Cuisine et cafétéria	Résultat :	
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est pas encore terminée (résultats pas encore disponibles). <input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. <input type="checkbox"/> Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.			
Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure employé pour l'année de référence 2009			
<input type="checkbox"/> Instrument interne	Nom de l'instrument:		
<input checked="" type="checkbox"/> Instrument externe	Fournisseur / Instance procédant à l'évaluation: AMICOLAB		

F Activités d'amélioration



Les contenus de ce chapitre se trouvent également sur www.informationhospitaliere.ch.

F1 Certifications et normes / standards appliqués

Domaine (établissement ou site / discipline / service entier)	Norme appliquée	Année de certification	Année de la dernière re- certification	Remarques
Tous les départements	ISO 9001 (2008)	2000	2009	2010 (prochain audit en novembre)
Stérilisation	ISO 13485 (2003)	2008	2009	2010 (prochain audit en novembre)
Tous les départements	EFQM / SLH	2005	2008	2011 (prochain audit en juillet)

F2 Aperçu général des autres activités en cours

Liste des activités **permanentes** actuelles

Domaine (établissement ou site / discipline / service entier)	Activité (Titre)	Objectif	Statut fin 2009
Soins	Identification des événements	Répertorier et plan d'actions	Début du projet
Soins	Team REA pédiatrique et adulte	Répondre aux urgences par des spécialistes	Fonctionnel

F3 Aperçu général des projets de qualité actuels

Liste des **projets** de qualité actuels pour l'année de référence (en cours / terminés)

Domaine (établissement ou site / discipline / service entier)	Projet (Titre)	Objectif	Durée (du ... au)
Soins	Livret d'accueil	Améliorer l'intégration des collaborateurs	
Réveil	Audit externe	Mise en place de procédures spécifiques	2 ans
Maternité	Documenter les pratiques de travail	Uniformisation des pratiques	
Soins	Numérisation des dossiers patients	Facilité l'accès lors de recherches	
Informatique	Audit de sécurité	Contrôler la sécurité des systèmes informatique et de la sauvegarde des données	8 mois

F4 Projets sélectionnés en matière de qualité

Description de 1 à 3 projets de qualité **terminés**

Nom de projet	Enquête de satisfaction des collaborateurs	
Domaine	<input type="checkbox"/> Projet interne	<input checked="" type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec Canton)
Objectif du projet		
Description		
Déroulement du projet / Méthode		
Domaine d'application	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements ?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Le groupe hospitalier entier, soit l'établissement entier	
	<input type="checkbox"/> Des sites isolés. Quels sites ?	
	<input type="checkbox"/> Des services isolés. Quels services ?	
Catégories professionnelles concernées		
Evaluation du projet / Conséquences		
Documents complémentaires		

Nom de projet	Enquête de prévalence	
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec Canton)
Objectif du projet		
Description		
Déroulement du projet / Méthode		
Domaine d'application	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements ?	
	<input type="checkbox"/> Le groupe hospitalier entier, soit l'établissement entier	
	<input type="checkbox"/> Des sites isolés. Quels sites ?	
	<input type="checkbox"/> Des services isolés. Quels services ?	
Catégories professionnelles concernées		
Evaluation du projet / Conséquences		
Documents complémentaires		

Nom de projet	Mise à niveau de la certification ISO 9001 version 2008	
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex. avec Canton)
Objectif du projet		
Description		
Déroulement du projet / Méthode		
Domaine d'application	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements ?	
	<input checked="" type="checkbox"/> Le groupe hospitalier entier, soit l'établissement entier	
	<input type="checkbox"/> Des sites isolés. Quels sites ?	
	<input type="checkbox"/> Des services isolés. Quels services ?	
Catégories professionnelles concernées		
Evaluation du projet / Conséquences		
Documents complémentaires		



Plan d'extension

Nous allons commencer à réaliser en septembre 2010 un projet d'extension voté par le Conseil d'administration en début d'année qui fera gagner plus de 700 m² à la clinique.

Cette nouvelle surface permettra de repenser et agrandir le bloc obstétrical avec une quatrième salle d'accouchement pour répondre à une demande croissante dans ce secteur d'activité depuis plusieurs années. Après ces travaux, toutes les salles d'accouchement bénéficieront du jour naturel.

Nous serons également en mesure de moderniser et augmenter la capacité en superficie et nombre de lits de la salle de réveil et de l'unité de soins postopératoires et de réanimation avec lumière naturelle pour les patients.

Du côté du bloc opératoire, nous pourrons fermer la salle 7 qui sera réaménagée en lieu de stockage des dispositifs médicaux et reconstruite dans l'emplacement actuellement occupé par la stérilisation centrale qui sera à son tour déplacée. Cette rocade autorisera la construction d'une nouvelle salle d'opération beaucoup plus vaste qui rendra les interventions nécessitant un matériel important tel que le robot chirurgical ou la neuronavigation plus confortables. Cette salle bénéficiera également de la lumière du jour.

La stérilisation centrale, après son déplacement, sera elle aussi agrandie et complètement réorganisée pour faire face à l'activité toujours plus importante de la clinique.

Nous déplacerons enfin l'administration qui laissera place au bloc obstétrical et à un cabinet médical supplémentaire.

Ces réaménagements et agrandissements de l'espace rendront possible la création d'un lounge avec une zone restauration dédié aux patients et à leurs visiteurs.

Autant de travaux d'agrandissement qui seront réalisés sur un peu moins de deux ans, en parallèle au programme de rénovation entrepris en l'an 2000 qui s'achèvera en même temps.

Grandes orientations 2010

Ressources humaines

1. Redéfinir la politique de formation
2. Revoir la journée d'accueil des nouveaux collaborateurs
3. Restituer les résultats de l'enquête de satisfaction menée en 2009 auprès des collaborateurs
4. Mettre en œuvre le nouveau plan de fidélisation
5. Développer la nouvelle séance des cadres intitulée Rencontres créée l'année dernière

Qualité

1. Refondre notre Politique Qualité en tenant compte des différents modules qui la composent, principalement les certifications aux normes ISO (9001 et 13485), la démarche de Qualité Totale EFQM (Foundation of Quality Management) et les critères SLH (Swiss Leading Hospitals)
2. Mener une nouvelle enquête de satisfaction auprès des médecins agréés
3. Procéder à la suite du vaste programme de rénovation entamé en 2000 et initier le projet d'extension de la clinique

Sécurité

1. Finaliser le plan sécurité dans son ensemble
2. Relayer régulièrement les campagnes liées à la MSST
3. Exploiter la saisie des risques réalisée en 2009.

Organisation / Finances

1. Finaliser l'archivage électronique
2. Développer la comptabilité analytique par cas dans la perspective de l'introduction des DRG
3. Travailler à la création du dossier de soins informatisé.



Mentions légales

Editeur / documentation



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

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

© H+ Les Hôpitaux de Suisse 2010

Voir aussi www.hplusqualite.ch



Les symboles utilisés dans ce rapport et qui se rapportent aux catégories hospitalières **somatique aiguë, psychiatrie, réhabilitation et soins de longue durée** ne se trouvent que là où les modules concernent des catégories isolées. S'il n'y a pas de symboles, la recommandation vaut pour toutes les catégories.

Afin de rendre les termes spécifiques le plus compréhensible possible, H+ met à disposition un **glossaire** complet en trois langues :

→ www.hplusqualite.ch → Rapport sur la qualité par hôpital

→ www.hplusqualite.ch → Rapport de branche H+

Cantons et commissions ayant participé



Le modèle ayant servi au présent rapport de qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe pilote de « développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne » (QABE). Le rapport utilise les armoiries pour représenter le QABE, pour les rubriques où le Canton impose la documentation.

Voir aussi http://www.gef.be.ch/site/fr/gef_spa_qabe



Le Canton de Bâle-Ville s'est entendu avec H+ Les Hôpitaux de Suisse. Les organismes prestataires basés dans le Canton de Bâle-Ville sont tenus d'exécuter les modules désignés par les armoiries. Les établissements de longue durée du Canton de Bâle-Ville ne sont pas concernés par cette disposition.

Partenaires



Les recommandations de l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et marquées du logo ANQ.

Voir aussi www.anq.ch