



RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Rapport sur la qualité 2019

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

24.06.2020
Serge Renevey, 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 2019.

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 2019

Madame
Françoise Mathez
Responsable système de management de la qualité
(+41) 26 305 77 11
francoise.mathez@rfsm.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et les cliniques suisses ont à cœur de faire évoluer constamment leurs mesures en faveur de la qualité et de les présenter de manière transparente. Les rapports sur la qualité offrent un aperçu aux personnes et milieux intéressés.

Aujourd'hui, tous les hôpitaux et cliniques suisses participent aux mesures de la qualité de l'ANQ, qui sont impératives, uniformes au niveau national et assorties d'une publication transparente des résultats. Après la somatique aiguë et la psychiatrie, les résultats de la mesure de l'ANQ spécifique aux domaines de la réadaptation sont aussi publiés de manière transparente dans tout le pays. En 2019, l'ANQ, dont les mesures font désormais référence au niveau national, a fêté ses 10 ans.

Les hôpitaux et les cliniques attestent de leurs activités en faveur de la qualité au moyen de certifications et confirment que des exigences et des normes déterminées sont respectées. Actuellement, plus de 100 certifications et procédures de reconnaissance sont à disposition. Certaines sont imposées par des prescriptions légales, mais la majorité d'entre elles découlent d'un engagement volontaire. La palette va des certifications des systèmes de gestion de la qualité (QMS) – selon ISO 9001, EFQM, JCI ou sanaCERT – jusqu'aux certifications de programmes qualité spécifiques à un service hospitalier, par exemple dans les centres du sein ou du sommeil. Au final, les hôpitaux se conforment d'une part aux certifications imposées par la loi et choisissent d'autre part celles qui sont les mieux adaptées à leurs patients.

Les complications médicales, les déroulements inhabituels et les décès inattendus de patients sont étudiés dans le cadre des revues de mortalité et de morbidité (RMM). La Fondation Sécurité des patients Suisse a élaboré à cet effet un guide à l'intention de la pratique, qui a été testé dans des établissements pilotes et optimisé. Vous trouverez des informations supplémentaires ainsi que le guide gratuit en suivant le lien: www.securitedespatisents.ch/rmm.

Avec son modèle de rapport sur la qualité, H+ offre à ses membres la possibilité de rendre compte de manière uniforme et transparente des activités des hôpitaux et des cliniques en la matière.

Les résultats des mesures de la qualité publiés dans ce rapport sont ceux des hôpitaux et des cliniques pris individuellement. Une certaine prudence doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations (cf. [Annexe 1](#)) n'est pas la même: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux pris en charge par un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle les résultats des mesures doivent être appréciés de manière nuancée. Par ailleurs, les hôpitaux et les cliniques utilisent des méthodes et des instruments de mesure dont la structure, la construction, la méthode de relevé, la publication et donc les résultats peuvent varier.

Des comparaisons ponctuelles sont possibles lorsque les mesures sont harmonisées au niveau national et lorsque les résultats sont ajustés par hôpital et par clinique, respectivement par site. Vous pouvez obtenir ces publications sur le site www.anq.ch.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	6
2 Organisation de la gestion de la qualité	8
2.1 Organigramme	8
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	8
3 Stratégie de qualité	9
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2019	10
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2019	11
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir	12
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	13
4.1 Participation aux mesures nationales	13
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton Notre établissement n'est pas soumis à des mesures imposées par le canton.	
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	14
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	15
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	27
4.5 Aperçu des registres Aucun registre correspondant aux domaines d'activités de notre établissement n'a été identifié.	
4.6 Vue d'ensemble des certifications	28
MESURES DE LA QUALITE	30
Enquêtes	31
5 Satisfaction des patients	31
5.1 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie	31
5.2 Service des réclamations	32
6 Satisfaction des proches	33
6.1 Enquêtes à l'interne	33
6.1.1 Plate-forme "ProFamille+"	33
6.1.2 Plate-forme "Connexion familiale"	35
7 Satisfaction du personnel	36
7.1 Enquête à l'interne	36
7.1.1 Dialogue interactif	36
7.1.2 Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée	37
8 Satisfaction des référents Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements	38
9 Réhospitalisations Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
10 Opérations Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
11 Infections Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
12 Chutes	38
12.1 Mesure interne	38
12.1.1 Chutes (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)	38
13 Escarres	39
13.1 Mesure interne	39
13.1.1 Escarres (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)	39
14 Mesures limitatives de liberté	40
14.1 Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents	40

15	Intensité des symptômes psychiques	43
15.1	Mesure nationale en psychiatrie des adultes	43
15.2	Mesure nationale en psychiatrie des enfants et des adolescents	46
16	Atteinte des objectifs et état de santé physique	
	Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour un traitement en psychiatrie.	
17	Autres mesures de la qualité	48
17.1	Autres mesures internes	48
17.1.1	Prescriptions médicamenteuses	48
17.1.2	Comportements agressifs	50
17.1.3	Prévention de la suicidalité	52
18	Détails des projets	54
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	54
18.1.1	Contribution à l'assise des compétences académiques du RFSM	54
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2019	56
18.2.1	Certificate of advanced studies (CAS) en Clinique infirmière en psychiatrie	56
18.3	Projets de certification en cours	57
18.3.1	Centre cantonal des addictions (CCA)	57
18.3.2	Psychiatrie de liaison	57
18.3.3	Psychiatrie forensique	58
19	Conclusions et perspectives	59
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution		61
Psychiatrie		61
Editeur		62

1 Introduction

Le Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) est un établissement de droit public doté de la personnalité juridique qui a vu le jour le 1er janvier 2008. Sa création repose sur la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM). Le RFSM regroupe ainsi dans une même entreprise, autonome dans le cadre des limites prévues dans la loi, l'ensemble des prestations publiques en matière de psychiatrie, psychothérapie et politique de santé mentale. Il est rattaché administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS).

L'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur le financement des hôpitaux au 1er janvier 2012 a accru l'autonomie, mais aussi la responsabilité du RFSM. Le cadre financier est désormais régi par la facturation des prestations effectives à la journée ou à l'acte aux partenaires payeurs représentés par les assureurs maladie d'une part et l'Etat d'autre part. En plus, l'Etat confie au RFSM la réalisation de prestations de nature publique et d'intérêt général qui font l'objet d'une rémunération prévue dans le cadre de mandats annuels.

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

Dans le cadre de la planification sanitaire, le RFSM exploite, trois secteurs, à savoir le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes (SII) et le Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées (SIII). En décembre 2019, le RFSM a clôturé son douzième exercice.

Les activités du RFSM (y compris celles de l'EMS Les Camélias) se sont déroulées sur une [dizaine de sites principaux](#) et pour les activités de consultation et ou de liaison dans plusieurs dizaines d'institutions partenaires comme, notamment les EMS, les sites de l'HFR, les foyers pour requérants d'asile ou les foyers spécialisés dans le handicap psychique, les prisons, les services de soins de domicile.

En 2019, le secteur adulte c'est attelé à la préparation du modèle clinique pour les Urgences psychiatriques cantonales. Ce modèle sera implémenté et développé, afin d'offrir des prestations de crise et d'urgences 24h heures sur 24 et 7 jours sur 7 dès l'automne 2020.

La gouvernance clinique mise en place sous un même toit, le développement des soins ambulatoires, des consultations et liaisons ainsi que le déploiement de trois cliniques de jour sont ainsi des moyens efficaces, tous régis par le principe de subsidiarité, qui permettent d'envisager une hospitalisation, comme le dernier recours dans la prise en charge psychiatrique.

Indications complémentaires via les liens suivants:

[Organigramme du RFSM](#)

[Site internet du RFSM](#)

[Consultation mémoire canton de Fribourg](#)

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

[Prévention Suicide Fribourg \(PréSuiFri\)](#)

[Notre programme des formations postgraduées](#)

[Notre programme de Soutien aux proches](#)

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

[Certification de spécialistes RNAPU](#)

[Rapports qualité précédents](#)

[Registre des établissements de formation postgraduée certifiés par l'ISFM](#)

[Réglementation pour la formation postgraduée \(RFP\)](#)

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 gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction et soutenue par les membres du comité directeur du RFSM, organe stratégique du management de la qualité. Le comité directeur se réunit mensuellement. Il aborde toutes les questions relatives au management de la qualité, à son fonctionnement et vérifie l'évolution et l'efficacité constante du SMQ.

Le responsable stratégie qualité est à la fois président du comité directeur.

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

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

Dre Isabelle Gothuey, Prof.tit.lic. Secteur adultes

Médecin directrice

+41 26 305 78 00

isabelle.gothuey@rfsm.ch

Dr Laurent Holzer Secteur enfants/ adolescents

Médecin directeur

+41 26 305 78 00

laurent.holzer@rfsm.ch

Dr Serge Zumbach Secteur personnes âgées

Médecin Directeur

+41 26 305 78 00

serge.zumbach@rfsm.ch

Monsieur Serge Renevey Directeur général

Responsable stratégie & management

Qualité

+41 26 305 77 00

serge.renevey@rfsm.ch

3 Stratégie de qualité

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Evaluer, adapter et mettre en œuvre les mesures de préventions en matière de sécurité et de protection de la santé au travail (SST) en adéquation .

Notion clients ou partenaires intéressés : collaborateurs, patients, proches, médecins traitants, liaisons EMS, curateurs, assureurs, autorités politiques, législateurs, ...).

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2019

Dans le cadre de la planification de la qualité:

- la gestion des processus,
- les indicateurs de mesures des processus et de la qualité,
- les activités et projets d'optimisation au centre de l'amélioration continue *du « Système de management de la qualité (SMQ) » du RFSM* contribuent à la concrétisation de la mission et des valeurs du RFSM.

Mesures nationales de la qualité (ANQ)

Réalisation des mesures nationales de la qualité, selon planning de l'ANQ

Formation « Train the trainers »

Enquête de satisfaction des patients ANQ

Déploiement et mise en oeuvre selon les exigences ANQ, au centre de soins hospitalier du RFSM

Collaboration entre le RFSM et la police

Développement d'un groupe de travail interdisciplinaire réflexif relatif aux interventions avec la police en milieu psychiatrique

Gouvernance clinique - Améliorations de nos pratiques

-Aboutissement des projets en lien avec les MLL (cf. 14.1), travail en Master ès sciences, en sciences infirmières (IUFRS)

Renforcement du rayonnement académique du RFSM

Développement de la formation dans le cadre du Master en médecine et titularisation à l'Université de Fribourg

Reconnaitances par la commission des établissements de formation postgraduée (CEFP) (cf.4.6)

Centre de psychiatrie forensique (CPF)

Centre cantonal d'addictologie

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2019

Poursuite du maintien et développement du Système de Management de la qualité du RFSM

Réalisation des mesures nationales de la qualité (ANQ):

- Selon planning de l'ANQ - présentation des résultats - communiqué de presse
- Formation « Train the trainers » internes et continues en lien avec les indicateurs ANQ
- Suivi des formations continues et soutien en interne

Réalisation des autres mesures de la qualité:

- Chutes/Escarres/Prescriptions médicamenteuses/Comportements agressifs/Prévention suicidialité

Réalisation de l'enquête de satisfaction :

- des patients: 3^{ème} enquête, période d'évaluation du 01.04-30.06.2019, selon planing ANQ
- du personnel: dialogue interactif (c.f 7) ,
- des proches: plate-forme "ProFamille+" (cf. 6.1.1) et "Connexion familiale" (cf. 6.1.2)

Formations postgraduées dispensées par le RFSM

- Evaluation par les médecins de la qualité de la formation, (cf. 7.1.2)

Finalisation de l'introduction du système APUS sur les dernières unités hospitalières

- Introduction aux unités DA et Merkur

Création d'un comité éthique

- Nomination des membres du comité éthique du RFSM: quatre externes et quatre internes

Concrétisation des travaux préparatoires avec l'Université de Fribourg (cf.18.1.1)

- Activités universitaires: Nomination, titularisation, reconnaissance, inauguration, encadrement

Offres de formation postgraduée -Implication dans l'enseignement universitaire en médecine

- Développement d'un projet de création d'une formation postgraduée de type Certificate of advanced studies (CAS) (cf. 18.2.1)
- Conduite de l'Unité de recherche au RFSM par le prof. Dr Gregor Hasler, professeur ordinaire pour le Master en médecine à l'Université de Fribourg

Officialisation des outils de collaboration entre INFRI, le SEJ et le SPS avec le RFSM (Secteur I)

- Signature le 10 mai 2019 de la procédure de collaboration *règlant le fonctionnement lors de l'hospitalisation d'un jeune à l'unité Chrysalide*, des conventions cadres et contrats de prestations de liaisons et de consultation pédopsychiatriques

Aboutissement des projets d'améliorations des processus internes - limitation des MLL

- Limitation des mesures de contentions mécaniques (secteur personnes âgées)
 - Rôle autonome infirmier dans l'utilisation des MLL en psychiatrie de l'âge avancée
- => cf.18.1.1 et 18.2.2 du rapport qualité 2018

Initialisation et développement de l'échange des pratiques - Attitude réseau

Journée de réflexion des pratiques du 23.05.19, accent porté sur la formation.

Intégration du RFSM au groupe romand de prévention contre le suicide (GRPS)

- Travaux d'unification de nos pratiques et de formation continue avec tous les cantons romands

Communication interne - 4^{ème} édition du petit journal interne pour l'EMS les Camélias

Co-animation Pro-Famille+Addiction Suisse: Environnement familial et son impact sur la santé

- [Atelierdu 04.11.2019](#) Comment soutenir les enfants de parents dépendants ou souffrant de maladies psychiques ?

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

- Poursuite du maintien et développement du système de management de la qualité du RFSM
- Réalisation des mesures nationales de la qualité (ANQ)
- Enquêtes de satisfaction des patients ANQ du 1er avril au 30 juin 2021
- Planification et réalisation des formations continues, des formations post-graduées de l'Académie RFSM et des stages pré-gradués obligatoires pour valider les cursus Bachelor et Master, cf. [Formations et recherches](#)
- Pérennisation des outils de collaboration entre les Institutions socio-éducatives d'INFRI, le SEJ et le SPS avec le RFSM.
- Poursuite des rencontres à l'intention des cadres soucieux de développer un partenariat autour des thématiques pratiques (HFR-HIB-RFSM-AFAS-AFIPA et les Ligues de santé): participation active à des initiatives communes favorisant la collaboration en réseau et l'intégration des soins. Foccus 2020-Impact: la planification médico-sociale fribourgeoise. La journée de réflexion du 01.09.20 est reportée en 2021
- Création d'un comité de suivi au sein de la direction des soins, chargé d'évaluer de pérenniser et de faire évoluer le processus d'évaluation du personnel spécifique aux six métiers de la direction des soins (cf. 18.2.4 du rapport qualité 2018)
- Dispensation d'une session sur la prévention du suicide en allemand en 2020
- Poursuite des travaux avec le début du master en médecine, vers l'obtention du titre d'établissement de formation universitaire
- Pérennisation des travaux de gouvernance clinique liés à la reconsidération des MLL (cf. 18.1.1/18.2.2 rapport qualité 2018) - Suivi et formations continues
- Création d'un team de trois coachs formateur et soutien assurant le suivi des bonnes pratiques auprès des équipes soignantes, en lien avec les indicateurs ANQ et le suivi du contrôle de gestion clinique
- Officialisation des procédures d'interventions avec la police, présentées aux intervenants en septembre 2019
- Poursuite de l'extension et développement de la filière germanophone sur le site de Fribourg (FNPG) - Déménagement des urgences et des unités DA et Merkur au FNPG, en automne 2020 (cf.4)
- Sensibilisation de la population aux thématiques de la santé mentale: 17ème journée de la schizophrénie

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 santé suisse 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.

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:
<i>psychiatrie</i>
▪ Psychiatrie pour adultes
– Intensité des symptômes (évaluation par un tiers)
– Intensité des symptômes (autoévaluation)
– Mesures limitatives de liberté
– Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie
▪ Psychiatrie pour enfants et adolescents
– L'intensité des symptômes (évaluation par un tiers)
– L'intensité des symptômes (autoévaluation)
– Mesures limitatives de liberté

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 proches</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plate-forme "ProFamille+" ▪ Plate-forme "Connexion familiale"
<i>Satisfaction du personnel</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dialogue interactif ▪ Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée
Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:
<i>Chutes</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chutes (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)
<i>Escarres</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Escarres (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)
<i>Autres mesures de la qualité</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescriptions médicamenteuses ▪ Comportements agressifs ▪ Prévention de la suicidalité

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

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

Nouvelle orientation du développement clinique à propos de situations complexes en lien avec la gestion de la crise suicidaire

Objectif	Améliorer les pratiques de prévention du suicide et d'intervention face à une crise suicidaire+ focus orienté vers autres milieux que la psychiatrie (*qui sont/peuvent y être confrontés)-Mêmes pratiques en romandie- Unifier formation=> institutions/cantons
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers du RFSM, secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), pour Adultes (SII) et pour les personnes âgées (SIII), les autres milieux que la psychiatrie (*) et les cantons
Projets: Durée (du ... au ...)	2018 Nouveau resp. projet, méthode à revisiter (b)=> 2020 répéter c) Formation continue: 2019-2020 à FR (prévention du suicide avec aide de la DSAS) 4 sessions programmées incluant tous les cantons romands. En 2020 en allemand à FR
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Évolution du projet selon nouveaux focus indiqués sous objectifs. Création d'un nouveau groupe de travail à l'interne avec nouveau resp.projet, -collaboration avec la DSAS et le GRPS
Méthodologie	Réévaluer les outils d'évaluation du risque suicidaire (méthode RUD vers UDR) et des procédures -Piloter la formation -Maintenir et développer les compétences cliniques -Etendre la formation au pôle médical -Nommer 3 coachs INF
Groupes professionnels impliqués	Création nouveau groupe de travail à l'interne: Groupe prévention suicide (GRPS) constitué de Médecins (solicitation Dr.Kuntz)/Psychologues/soignants.
Evaluation de l'activité / du projet	a)Intégrer outils d'évaluation au DPI(récolte de données et analyse)-Accompagnement équipes par INF-spécialisés en analyse situation de soins/désamorçage de crises suicidaires, mise en place d'un plan de soins personnalisé et d'un processus d'accompagnement post incident en coordination avec l'EMUPS-b)revisiter et présenter la documentation au conseil-DIR, comptabiliser personnes formées(novo/refreshers/type de profession -c) formation unifiée: acteurs formés par institution et par canton-d)Validation
Autres documents	Formulaires DPI / Instructions de travail /formation continue dès que la crise sanitaire le permet=> https://www.formation-continue-unil-epfl.ch/formation/faire-face-au-risque-suicidaire-fribourg/

Poursuite de la réalisation d'un 2ème centre de soins hospitaliers psychiatriques à Villars-sur-Glâne (VSG) - Plan d'actions

Objectif	Offrir des infrastructures et des équipes de prise en charge parfaitement adéquates aux besoins légitimes de la population germanophone de notre canton par l'ouverture du Centre VSG. => Extension à la partie hospitalière
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers (CSH), secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour Adultes (SII) et pour les personnes âgées (SIII)
Projets: Durée (du ... au ...)	Automne 2020 déménagement Urgences psy cantonales + unités Vénus+ Merkur (DA), la patientèle âgée germanophone hors troubles cognitifs sera prise en charge par l'unité DA. Ouverture FNPG
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	La prise en charge clinique des patients germanophones se heurtait à la barrière linguistique et grevait la qualité des soins psychiques dispensés au CSH. La minorité germanophone était discriminée et devait se faire hospitaliser hors canton
Méthodologie	Créer Copil VSG bi-mensuel-Créer+ouvrir la partie hospitalière: déménager l'unité DA de Marsens, accueil d'un centre cantonal d'urgence psychiatrique, 1 unité de crise+ 1 centre de thérapie brève -Exploiter les synergies en matière de ressources de personnel
Groupes professionnels impliqués	Direction Générale, Direction des Soins, Directions médicales, Médecins-cadres, responsables technique et administratif, élargissement à d'autres professionnels en fonction des sujets traités.
Evaluation de l'activité / du projet	Délai de mise en œuvre; 2017 ouverture CdJ + consult. ambulatoire . Report des déménagements (crise sanitaire Covid-19) des urgences du CPS (actuel semaine/jours ouvrables) au FNPG=> qui deviendra Urgences psy cantonales offrant prestations de crise+d'urgences 24h/24h, 7j/7 ainsi que les unités Vénus+DA(Merkur) en sept.2020 Ouverture FNPG en automne 2020. Parking clinique de jour pour 2021
Autres documents	Inauguration, communiqué de presse

Poursuite et extension des actions dans le cadre de l'académie RFSM (copil formation)

Objectif	Positionner le RFSM comme centre de compétences en matière de formation continue en psychiatrie -Assister les collaborateurs -Développer de bonnes pratiques soignantes -Développer l'offre et les programmes de formation RFSM
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	RFSM des secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), pour Adultes (SII) et personnes âgées (SIII)
Projets: Durée (du ... au ...)	12.2015 – 12 2017. 2ème semestre 2018: Résolutions techniques* pour activer l'accès direct aux externes, accès site RFSM,
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Quête permanente d'excellence des pratiques infirmières du personnel soignant, assurer la formation post-graduée des médecins et la formation continue des collaborateurs au sein du RFSM. Formation gérée par l'équipe médicale à l'attention du personnel infirmier
Méthodologie	Diffusion du programme d'offres de formation du RFSM aux partenaires externes, renforcer leurs connaissances et compétences -Editer un programme de formation semestriel RFSM
Groupes professionnels impliqués	Partenariat entre le RFSM, les réseaux sociaux sanitaires, les institutions psychiatriques, l'Association fribourgeoise d'aide et de soins à domicile
Evaluation de l'activité / du projet	*2ème semestre 2018 Renoncé pour des questions techniques et financières à développer le logiciel H-Kurs pour sa mise à disposition de nos partenaires externes. Visibilité et communication autour du programme de formation via site RFSM et/ ou papier.
Autres documents	Programme new-win - Logiciel H-Kurs- programme de formations annuel sur site intranet-

Promouvoir l'Unité de recherche clinique du secteur adulte vers l'obtention d'une valeur académique voir projet 18.1.1

Objectif	Accueillir au sein du RFSM des étudiants du Master en médecine
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et psychothérapie Adultes du Réseau fribourgeois de santé mentale
Projets: Durée (du ... au ...)	Début 2018 à indéterminé
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Offrir des formations postgraduées au sein du RFSM par les trois secteurs reconnus comme établissements de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie pour adultes, pour personnes âgées, enfants et adolescents, selon les critères de la FMH
Méthodologie	Travaux préparatoires avec l'Université de Fribourg-
Groupes professionnels impliqués	MedDIR Secteur adultes - Professeur de l'UNI Fribourg -
Evaluation de l'activité / du projet	Intégration du professeur ordinaire de l'UNI FR, le Dr Gregor Hasler en tant que médecin chef, chef de la recherche clinique, dès le 1er janvier 2019 Qualité de la formation dispensée dans le secteur adulte par les jeunes médecin.
Autres documents	Reconnaissance académique

Pérennisation d'un programme d'abstinence de consommation de Cannabis en milieu carcéral

Objectif	Limiter les effets de tension, irritabilité, agression, violence en prison
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Les prisons carcérales du canton de Fribourg
Projets: Durée (du ... au ...)	12.2016 - 12.2019. Planifier 2020
Méthodologie	Développer un programme d'abstinence en groupe ou individuel de 12-13 séances
Groupes professionnels impliqués	...
Evaluation de l'activité / du projet	Évaluation du degré de consommation de drogue (analyse ..) / auto déclaration. Le projet sera pérennisé avec un groupe semi-ouvert à l'année incluant aussi les consommateurs d'autres substances psychoactives, réf: Revue Med Suisse 2017;13:12-5.
Autres documents	Publication d'un article dans la Revue médicale suisse 2017; Cannabis et prison réf. C. Devaud Cornaz, M. Dudzus et I. Gothuey- https://www.revmed.ch/RMS/2017/RMS-N-544-545/Addictions

Développement d'un partenariat autour de thématiques pratiques

Objectif	Favoriser l'échange des pratiques dans une optique d'amélioration continue, projets cliniques, analyse des méthodes et pratiques de travail
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers (CSH) à Marsens du réseau fribourgeois de santé mentale, secteurs de psychiatrie et psychothérapie adultes (Secteur II)
Projets: Durée (du ... au ...)	Agenda rencontres à 2020 (1ère journée des cadres mai 2017, 2ème journée mai 2018 lancement grp.travail), 3ème journée 23.05.2019 et organiser. Journée du 08.05.20 portant su l'évaluation clinique INF a été annulée (crise sanitaire covid-19).
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Rencontre avec la participation de l'AFAS, l'AFIPA, du HFR, du HIB, des ligues fribourgeoises de santé
Méthodologie	Agenda des rencontres et thématiques pratiques- Étude et analyse de procédés, développement, amélioration des pratiques de travail
Groupes professionnels impliqués	Cadres de santé soucieux de développer un partenariat autour de thématiques pratiques
Evaluation de l'activité / du projet	Agenda des problématiques traitées-projets-mesures d'améliorations. Présenter projet développement et évaluation clinique en 2020-2021 Post-crise sanitaire covid-19
Autres documents	Rapport Attitude d'octobre 2018: "Entrées-sorties"- 2ème projet: Evaluation clinique 2020

Évaluation clinique infirmière

Objectif	Développer les compétences infirmières relative à l'évaluation clinique afin de renforcer le binôme médico infirmier
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins infirmiers et soins médicaux, sur nos unités de psychogériatrie
Projets: Durée (du ... au ...)	Dès janvier 2019 pour plusieurs années . Ce projet s'étendra aux secteurs pour adultes et pour enfants et adolescents en tenant compte de leurs spécificités
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Promouvoir le binôme infirmier
Méthodologie	Partenariat+conventions entre différents acteurs. Formations de spécialistes cliniques resp. de la formation future du personnel HES-INF dans le secteur personne âgée. Cours théoriques, exercices pratiques en situation réelle sur nos US-Psygeriatrie
Groupes professionnels impliqués	Partenariat avec la HES Fribourg, la HES La source, L'université de Québec
Evaluation de l'activité / du projet	2019: Réalisé la 5ème formation à la Source. La suite est reportée en raison du covid-19 (présenter ce projet évaluation clinique INF à la prochaine journée réseau Attitude)
Autres documents	Support de formation

Amélioration de la documentation médicale – Lettres de sorties (LDS)

Objectif	Améliorer la documentation médicale impactant le financement des séjours psychiatriques hospitaliers depuis l'introduction TARPSY – 1er objectif : présenter une lettre de sortie (LDS) commune aux institutions psy romandes
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Centre(s) de soins hospitaliers (CSH) du réseau fribourgeois de santé mentale, secteurs de psychiatrie et psychothérapie adultes
Projets: Durée (du ... au ...)	Agenda des rencontres à un rythme trimestriel, de janvier 2019 à fin 2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Amélioration de la qualité des lettres de sorties. D'autres sujets apparentés pourraient y faire suite en 2021 (scoring Honos, p.ex), nécessitant en amont de rediscuter du cadre et des participants à ce groupe de travail
Méthodologie	Mise en commun des réflexions dans le cadre d'un groupe de travail sous l'égide de la Commission qualité de l'ARIP. Étude et analyse de procédés, développement, amélioration des pratiques de travail
Groupes professionnels impliqués	Constitution du groupe de travail : une personne impliquée dans le codage (spécialiste en codage médical) et un, voire deux cliniciens pour chaque institutions psychiatriques romandes
Evaluation de l'activité / du projet	Présentation de la LDS au Comité de l'ARIP - mesures d'améliorations
Autres documents	Lettre de sortie-type commune à l'ensemble des institutions psychiatriques romandes

Poursuite du groupe de travail cantonal sur l'intégration des mineurs non accompagnés (MNA)

Objectif	Assurer/faciliter la prise en charge, la transition /coordination des diverses interventions lors de l'hospitalisation ou suivi ambulatoire au sein du RFSM d'un patient mineur non accompagné
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Le secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (SPPEA), le service social du RFSM avec les partenaires cantonaux ORS
Projets: Durée (du ... au ...)	Projet débuté en 2017. Février 2019(2020 participation du nouveau médecin directeur SPPEA , focus=> suite programme "envol-moi". Prochain bilan sur période 10.2019-10.2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Coordination inter-institutionnelle- Le nombre d'arrivées de mineurs non accompagnés ayant fortement diminué, le dispositif consultation-liaison prévu dans la convention a été moins sollicité depuis le 1er bilan et s'est même interrompu avec la crise covid-19 jusqu'à ce jour.
Méthodologie	Séance de travail avec les partenaires du réseau, identification des ressources disponibles- travail sur les modalités de prises en charge - Identification des besoins de représentation légale des MNA-
Groupes professionnels impliqués	SPPEA (MedDir, MedAdj, MedAs) et service social du RFSM, représentants de l'unité Chrysalide avec les partenaires cantonaux (Foyers MNA de l'ORS et SEJ)
Evaluation de l'activité / du projet	01.05.18 Signature de la convention-01.10.19 Bilan de la 1ère année de fonctionnement:la satisfaction globale de chacun des partenaires plutôt bonne. Pour ce 1er bilan, aucun questionnaire n'a été élaboré ni envoyé à chacun des partenaires.Le nombre d'arrivées de mineurs non accompagnés ayant fortement diminué, le dispositif consultation-liaison a été moins sollicité depuis et s'est interrompu lors du covid-19. Bilan 10.2020 évaluer le besoin d'un questionnaire pour vérifier si la convention est favorable.
Autres documents	Convention de collab.interinstitutionnelle entre le RFSM et l'ORS

Relance de Psymobile pour le secteur enfants et adolescent

Objectif	Offrir des prestations de soins aux mineurs avec troubles psychiques, pour lesquels un ttt ambulatoire n'est momentanément pas possible, à travers une intervention dans leur lieu social*. Favoriser la continuité des soins et collab. avec le réseau
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (Secteur 1)
Projets: Durée (du ... au ...)	Début 09.2020 -
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Le début de l'année 2019 a ainsi été marqué par le lancement du plan fribourgeois de prévention et de promotion de la santé mentale avec une priorité accordée aux jeunes. La prévalence des troubles psychiques chez les enfants et les adolescent-e-s est estimée à 20% parmi lesquels un quart aura impérativement besoin de soins. La spécialisation des soins pédopsy s'est progressivement dessinée. Dans l'attente de financement pour ce type d'activité, le secteur 1 se réoriente vers une pédopsy-généraliste
Méthodologie	Travail réflexif sur les besoins et impacts d'une reprise de la fonction initiale de Psymobile
Groupes professionnels impliqués	*Le SEJ n'a pas de solution de placement, les parents ayant refusé de les réaccueillir dans le foyer familial. Favoriser la continuité des soins et fluidifier la collaboration avec l'ensemble des professionnels du réseau
Evaluation de l'activité / du projet	Psymobile constitue l'interface naturel entre l'unité hospitalière, l'ambulatoire et tous les acteurs clés du réseau SEJ, foyers, écoles, justice de paix, tribunal des mineurs)

Programme de réinsertion des infirmier-ère-s en soins de longue durée

Objectif	Palier aux besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton de Fribourg
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	À l'attention du personnel INF ayant quitté la profession depuis 5 années et plus
Projets: Durée (du ... au ...)	janvier à décembre 2019 et de manière permanente
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	L'étude remise à la DSAS en 2017 relative aux besoins en personnel de soins et d'accompagnement dans le canton Fribourg. Cofinancement du programme par la DSAS et la confédération
Méthodologie	Créer un programme d'insertion permettant d'appréhender les changements intervenus depuis la cessation de l'activité professionnelle et d'acquérir les savoirs requis pour réintégrer une pratique professionnelle et interprofessionnelle actuelle
Groupes professionnels impliqués	les partenaires cantonaux que sont l'AFAS, l'HFR, le RFSM, l'AFIPA, la Heds FR et Ortra santé-social
Evaluation de l'activité / du projet	La formation d'une durée de 8 semaines à 80 % s'est déroulée en alternance avec 10 jours de cours et 22 jours de stages. Le RFSM a accueilli deux candidates sur la première volée de huit personnes. A l'issue des stages, trois offres d'emploi ont été proposées.
Autres documents	Programme de formation

Groupe de soutien pour enfant dont un parent souffre d'un trouble psychique

Objectif	Offrir un espace de parole et d'information aux enfants vivant avec un parent atteint dans sa santé mentale
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Plate-forme Proches et Service social
Projets: Durée (du ... au ...)	Finalisation du concept du groupe et recrutement des animateurs. Démarche de recrutement des participants dès mai 2019 pour lancement du programme en septembre 2019. Le recrutement n'a pas permis de lancer le groupe en sept. 2019. Report en 2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Les compétences sont travaillées par le jeu, les séances du groupe reposent sur une histoire.
Méthodologie	Recrutement des participants par entretiens préliminaires enfant/parents- Définition des objectifs du groupe- séances/durées et modules traités
Groupes professionnels impliqués	Médecin adjoint, Service social, Service de psychologie
Evaluation de l'activité / du projet	Conceptualisation et finalisation du programme, mise à l'épreuve du terrain par le lancement du programme
Autres documents	Manuel- fiche d'animation par séance

Organisation du 4ème Forum cantonal pour l'hébergement des personnes seniors en situation de fragilité psycho-sociale

Objectif	Proposer chaque 18 mois une journée d'échange avec les professionnels du réseau socio-sanitaire et institutionnel et Autorités politiques autour des enjeux de l'hébergement des personnes de 50 ans et plus en situation de fragilité psycho-sociale
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Service social du RFSM – secteur 1 adultes - secteur 3 personnes âgées
Projets: Durée (du ... au ...)	De février 2019 à fin mai 2020 (le Forum a lieu le 13 février 2020. Séance de bilan prévue le 7 mai 2020)
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Méthodologie	Constitution d'un comité d'organisation. Développement du Forum à l'attention des professionnel-le-s du terrain et des décideurs (politiques et institutionnels)
Groupes professionnels impliqués	Service social du RFSM – AFIPA – INFRI- DSAS (par son Service de la Prévoyance sociale)
Evaluation de l'activité / du projet	En raison de la pandémie COVID-19, la séance de bilan prévue le 7 mai 2020 a été reportée. Toutefois, les questionnaires des évaluations retournés par les participant-e-s montrent un très haut degré de satisfaction quant à la manifestation
Autres documents	Programme, mise à disposition des supports de présentations des intervenants

Procédure de collaboration entre le RFSM et l'Office Cantonal de l'Assurance Invalidité - OCAI

Objectif	Assurer/faciliter la prise en charge, transition/coordination des informations nécessaires au traitement des dossiers d'un patient pour aider à une prise de décision rapide de l'OCAI
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Centre de soins hospitaliers (CSH), secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour Adultes (SII)
Projets: Durée (du ... au ...)	10.01.2017 - 15.12.2017. Affinage de la procédure en 2018. Remodelage de la procédure (changement de direction à la tête de l'OCAI + des services de l'OCA. Officialisation de la procédure et mise en route du groupe de suivi en mars 2020 (report-Covid 19)
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Élaborer une convention-cadre pour pérenniser les modalités de collaboration
Méthodologie	Séances de travail en plénière et travail spécifique en sous-groupe sur les modalités
Groupes professionnels impliqués	Médecin directeur adjoint, Service social, Service de psychologie, partenaires de l'OCAI. Groupe de suivi
Evaluation de l'activité / du projet	Mise en oeuvre de la procédure (attentes-modalités de collaboration-avancement-type de demande de prestations AI). Évaluation de l'activité par le groupe de suivi (évolution de l'outil-mise en place de modalités pouvant favoriser la collaboration (formation commune, etc.).
Autres documents	Procédure de collaboration interinstitutionnelle entre le RFSM (Secteur 2) et l'OCAI

Mise en place d'un nouveau partenariat entre le RFSM et les institutions avec des personnes adultes vieillissantes

Objectif	Organisation de la psychiatrie de consultation liaison
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Psychiatrie de consultation liaison au sein des institutions pour des personnes adultes avec un vieillissement cérébral précoce, p.ex Trisomie 21
Projets: Durée (du ... au ...)	4ème trimestre 2017- ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Faire face au vieillissement précoce des personnes adultes chez des personnes adultes vieillissantes
Méthodologie	Améliorer et/ou maintenir la santé psychique+la qualité de vie des patients/résidents-diminuer leurs souffrances- aider à les maintenir dans leur environnement habituel-assurer transfert de connaissances aux éq. éducatives (dépistage, prise en charge)
Groupes professionnels impliqués	Médecin psychiatre de l'âge avancé, consultant et l'équipe socio-éducative de l'établissement visité
Evaluation de l'activité / du projet	Chaque année, par le biais d'un questionnaire de 17 questions
Autres documents	Convention et procédure de collaboration. Documents annexes tels que questionnaire d'évaluation, formulaire standard de la consultation)

Organisation des 17èmes journées de la schizophrénie

Objectif	Informier le grand public de la schizophrénie, de ses traitements, favoriser l'accès aux soins, soutenir la détection précoce du trouble
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Service social, plateforme proche, médecin adjoint
Projets: Durée (du ... au ...)	Du 14 juin 2019 à fin mai 2020. Des événements ont eu lieu du 14 au 28 mars 2020. Séance de bilan prévue en mai 2020)
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	déstigmatiser les maladies mentales en informant le grand public sur la schizophrénie, de ses traitements, favoriser l'accès aux soins, soutenir la détection précoce du trouble.
Méthodologie	Constituer un comité cantonal. Créer des actions pour tout public. Escape Game, proposée au Restaurant Aigle Noir à FR permettra aux participants de mieux comprendre la schizophrénie et traitements psychosociaux vers le rétablissement
Groupes professionnels impliqués	Médecin adjoint, Service social, partenaires du réseau : St-Louis, HorizonSud, RFSM, AFAAP, Les Traversées, DSAS, personne concernée.
Evaluation de l'activité / du projet	En raison de la pandémie COVID-19, l'Escape Game a dû être reportée
Autres documents	Matériel de promotion : matériel de promotion : site internet (www.schizogame.com), flyer, programmes, posters didactiques, roll-up, bannière, silhouette, badges, nœud de papillon, etc.

Liaison infirmière au HFR pour l'addictologie

Objectif	Offrir à la patientèle du HFR une consultation infirmière en addictologie
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins infirmiers pour l'addictologie sur le site HFR-Fribourg - secteur de médecine interne
Projets: Durée (du ... au ...)	Dès mars 2019 pour une durée illimitée
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Constat : 20 % de la population présente une consommation problématique à l'alcool. Environ 10 % présente une dépendance physique à l'alcool et 5 % une addiction. Environ 60 % des patients présentant une dépendance physique n'ont pas accès à une aide spécialisée.
Méthodologie	Ouverture de la liaison infirmière en addictologie sur le site de l'HFR Fribourg dans le secteur
Groupes professionnels impliqués	Equipe de liaison du HFR, équipe infirmière du CCA
Evaluation de l'activité / du projet	Une liaison en addictologie est débutée en 2019, en collaboration avec la chaîne des addictions du RFSM, visant des interventions motivationnelles envers une réduction de la consommation auprès de personnes souffrant surtout de dépendance à l'alcool et étant hospitalisés à l'HFR-Fribourg. Projet en application avec l'éq.Inf du CCA. A mis en exergue la nécessité de la problématique des addictions notamment auprès de la population âgée. Permet d'offrir une offre en soins après une hospitalisation

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 2008 .

La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.

Des structures, organes et compétences ont été mises en place afin de traiter les notifications CIRS.

Remarques

Le CIRS du RFSM englobe notamment les mesures de la qualité gérées via le programme ReAct et identifiées dans ce rapport sous les points 12, 13 et 17. L'étude d'un logiciel complémentaire plus anonyme est reportée en 2021. La date d'entrée en vigueur du nouveau centre de soins hospitaliers (VSG) étant également reportée pour l'automne 2020 .

Le RFSM s'est engagé à intégrer en 2018 le groupement romand de prévention contre le suicide (GRPS) afin d'uniformiser nos pratiques avec les autres cantons romands. Cette mesure permet aussi à l'institution de mettre sur pied des binômes médico/infirmier responsables de la formation relative à la suicidalité.

Avec l'aide de la direction de la santé et des affaires sociales du canton, nous avons mis sur pied l'infrastructure nécessaire à la dispensation de cours qui ont débutés avec 4 sessions incluant tous les cantons romands en 2019.

Nous disposons d'autre part d'une "Commission événements graves (CEG) du RFSM" créée en 2013, composée du médecin directeur du secteur concerné, du directeur des soins et de la secrétaire générale lic.iur., qui se charge d'examiner les situations où un événement grave s'est produit et du suivi des décisions et mesures prises.

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
RNAPU	L'équipe Mobile d'Urgences psychosociales EMUPS pour l'ensemble du RFSM Centre de soins hospitaliers Marsens	2014	=>	re-certification des responsables techniciens RFSM tous les 4 ans
Reconnaissance officielle d'unités en démence	EMS les Camélias, spécialisé dans la prise en charge de patients et patients âgés relevant de troubles de spectre de la démence	2015	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle	SPPEA, Centre de compétence et de formation postgraduée, catégorie A	2017	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle dans le registre ambulatoire	CCA, Centre cantonal d'addictologie en tant que centre spécialisé habilité à prendre part aux procédures de levée d'exclusion dans le domaine de la dépendance aux jeux d'argent	2019	Prochaine inspection	
Reconnaissance officielle	Centre de Psychiatrie Forensique, pour la formation postgraduée (RFP) dans la discipline psychiatrie et psychothérapie forensique	2020	Prochaine inspection	

Remarques

Réseau national d'aide psychologique d'urgence (RNAPU)

Le RNAPU coordonne, en étroite collaboration avec les cantons, les secours psychologiques pour le compte des organes concernés de la Confédération et des partenaires du service sanitaire coordonné (SSC). Le RNAPU édicte des directives d'intervention et des standards de formation. Il certifie des organisations, des spécialistes justifiant de qualifications complémentaires en psychologie d'urgence et des superviseurs RNAPU. L'organisation et la mise sur pied de séances et de congrès favorisent la collaboration des organisations «Care» et le transfert de nouvelles connaissances scientifiques. [Autres informations](#).

Reconnaissance officielle d'unités en démence dans l'EMS Les Camélias au RFSM

Au RFSM, l'EMS Les Camélias est composé de 15 lits et répond à tous les critères* pour être reconnu par la DSAS. Sa particularité est de se trouver géographiquement au sein de la structure hospitalière du secteur pour personnes âgées et bénéficie donc d'un apport médical conséquent. Plus d'informations: *[Perspectives sur l'unité spécialisée en démence](#) (réf. Dr S. Zumbach, rapport annuel RFSM 2017, p.18-19). La reconnaissance d'unités spécialisées en démence s'opère par l'inscription des lits dans l'ordonnance ([RSF 834.2.41](#)) fixant la liste des établissements médico-sociaux du canton de Fribourg.

Reconnaissance officielle en tant qu'établissement de formation postgraduée

Pour obtenir une reconnaissance d'établissement de formation postgraduée dans un domaine spécifique, il faut que l'offre de formation proposée par l'institution réponde aux critères de qualité déterminés par la FMH. Les cliniques doivent en outre démontrer qu'elles disposent de formateurs qualifiés et, selon la catégorie de l'établissement, de toutes les formes de prise en charge usuelles dans la discipline en question. Réf: [ISFSM-réglementation pour la formation postgraduée](#)

Nouveaux établissements RFSM ayant obtenus cette reconnaissance

[RFSM - Réseau fribourgeois de santé mentale, Centre cant. d'addictologie \(CCA\) / Unité Thalassa, L'Hôpital 140*](#)

Responsable: Dr. André Kuntz, médecin-chef

[RFSM - Réseau Fribourgeois de Santé Mentale, Centre de Psychiatrie Forensique, Boulevard de Pérolles 30*](#)

Responsable: Dr. Rigobert Hervais Kamdem

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 en psychiatrie

LL'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. Une enquête nationale auprès des patients a été menée pour la première fois à l'automne 2017 en psychiatrie.

En 2018, l'enquête a été menée au printemps déjà.

Le questionnaire court comprend six questions centrales et peut être aisément inclus dans des enquêtes plus larges auprès de patients. Les trois premières questions sont identiques à celles posées en somatique aiguë alors que les trois dernières ont été adaptées aux spécificités de la psychiatrie. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions		Satisfaction mesurée (moyenne) 2018 (CI* = 95%)
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers		
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes)?		3.90 (3.93 - 3.87)
Avez-vous eu la possibilité de poser des questions?		4.10 (4.10 - 4.02)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?		4.10 (4.10 - 4.17)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation?		3.87 (3.87 - 4.07)
Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique?		4.10 (4.10 - 4.13)
La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins?		4.20 (4.24 - 4.43)
Nombre des patients contactés par courrier 2018		252
Nombre de questionnaires renvoyés	206	Retour en pourcent 82 %

Analyse des résultats: 0 = valeur la plus basse; 5 = 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/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

Commentaire sur l'enquête et les activités visant à l'amélioration

Le déroulement ANQ pour l'enquête de satisfaction des patients 2017 prévoyait notamment l'envoi du questionnaire aux patients. Ce déroulement a été revu par l'ANQ pour l'enquête 2018 vu le taux de retour généralement insuffisant sur l'ensemble des cliniques pour l'obtention de résultats représentatifs. Le RFSM s'est donc attelé à la mise en oeuvre technique nécessaire aux nouvelles consignes ANQ pour l'enquête du 01.04.2018 au 30.06.2018.

Indication sur la mesure

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

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients (≥ 18 ans) traités en psychiatrie stationnaire des adultes, qui sont sortis entre avril et juin 2018.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients traités en psychiatrie forensique. ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.2 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers

Commission de gestion des différends
(réclamations / plaintes)

Patricia Davet

Responsable du département de
l'administration des patients

+41 26 305 77 01

DavetPat@rfsm.ch

08h-12h 13h30-17h30

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 Enquêtes à l'interne

6.1.1 Plate-forme "ProFamille+"

La satisfaction des proches est mesurée dans les prestations qui leur sont spécifiquement mises à disposition dans le cadre des activités de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM.

Nous avons mené cette enquête auprès des proches durant l'année 2019 .

Cette enquête portant sur le programme "ProFamille+" a été effectuée auprès des familles ou proches de personnes atteintes d'un trouble psychotique ou bipolaire.

Critères d'inclusion: chaque participant au programme

Critères d'exclusion: les participants qui ont quitté le programme en cours de route

ProFamille+

	2016	2017	2018	2019
Moyenne générale ProFamille + Connexion familiale	9.27	9	9.11	9.48
ITEMS EVALUES				
Contenu des rencontres en lien avec ce qui était annoncé dans le programme	9.8	9.17	9.33	9.67
Sentiment d'avoir beaucoup appris au cours de ces rencontres	9.44	8.67	9	9.67
A pu avoir des échanges intéressants avec les autres participants et/ou les animateurs	8.78	9	9.33	9
L'animation des rencontres est favorable à l'apprentissage	9.44	8.5	9.33	10
A trouvé la motivation à réfléchir et travailler sur les contenus proposés	9.11	8.67	9	9.67
Supports didactiques favorisent l'apprentissage	9.22	9	9	9.67
Liens avec la vie quotidienne présents et favorisés au cours des rencontres	8.56	9.33	9.67	9.67
Appréciation générale des rencontres	9.67	9.67	10	10
Moyenne générale ProFamille+	9.2	9	9.33	9.67
<i>Nombre de participants ayant terminés le programme, nombre de questionnaires remis</i>	9	6/7	3/5	3/3

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Excellent degré de satisfaction exprimé par les participants (en moyenne 9.48/10):

Le degré de satisfaction des participants au programme ProFamille+ est très haut. Les participants confirment leur satisfaction par une enquête qualitative en mettant en évidence que les apports du cours donnent des stratégies pertinentes pour renforcer la *relation* entre proche et la personne atteinte dans sa santé mentale, les participants ressentent moins de culpabilité en général vis-à-vis de leur parent malade et le cours les aide à se sentir mieux avec eux/elles-mêmes. De plus, les participants relèvent que les thèmes ont été abordés avec clarté et précision, permettant de renforcer les apprentissages et que les animatrices du programme se distinguent par leurs qualités d'écoute et leur disponibilité. *Parmi les éléments évoqués comme manquant, les participants signalent que le groupe de proches manquaient de participants (3 participants à cette édition, ce qui a limité les interactions et l'effet de groupe dans le programme). La stratégie de recrutement des proches au programme sera revue pour 2020, afin de permettre une plus grande fréquentation des participants.*

Dynamique de la Plate-forme Proches : L'année 2019 a été fortement impactée par le départ effectif et/ou annoncé de collègues de l'équipe de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM. En même temps, nous avons accueilli nos nouveaux collègues œuvrant auprès des jeunes aidants. Un grand travail de recrutement et de soutien à la dynamique de l'équipe a permis de préserver l'esprit partenarial de la plate-forme.

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	Outil (visuel via un diagramme) de mesure de la satisfaction proposée après chaque séance/module du programme. En plus des Items, il offre la possibilité au participant de laisser un message libre et anonyme à l'attention des animateurs. Voir détails

Remarques

Au Pied du Baobab, nouveau programme de soutien pour les jeunes aidants: En 2019 nous avons lancé un programme de soutien pour les enfants de 8 à 12 ans vivant avec un parent atteint dans sa santé psychique. L'élaboration de ce programme a été soutenu financièrement par le Service de la Santé Publique. Le recrutement a pu démarrer en mai 2019 afin d'ouvrir le groupe en septembre 2019. Différents obstacles ont compromis le recrutement (maladie tabou dans la famille et enfants d'accédant pas à l'offre, parents fragilisés et groupe nécessitant des ressources et disponibilités pour que l'enfant y accède, désaccord parental quant à la participation de l'enfant au programme, méfiance à l'égard d'un programme mis en place par un système de santé, peur des parents que le programme ne les juge, etc.). De fait, le groupe n'a pas pu démarrer par manque de participants alors que le besoin est là. **Nos activités dans le réseau et auprès de la population générale:** A la demande de l'Association ProFamille Fribourg, nous avons rejoint leur comité stratégique pour les soutenir dans leurs activités. Nous poursuivons notre participation active à PA-F (Association Proche aidant Fribourg) et à l'élaboration de la journée intercantonale des proches aidants. Nous avons rejoint un Groupe de travail Hotline Proches qui s'est mise sur pied en 2019. Ce GT est mandaté par la DSAS sur un fonds de la Loterie Romande pour mettre sur pied une ligne téléphonique de soutien pour les proches du canton (oct. 2020)

6.1.2 Plate-forme "Connexion familiale"

La satisfaction des proches est mesurée dans les prestations qui leur sont spécifiquement mises à disposition dans le cadre des activités de la Plate-forme de soutien pour les proches du RFSM.

Nous avons mené cette enquête auprès des proches durant l'année 2019 .

Cette enquête portant sur le programme "Connexion Famille" a été effectuée auprès des familles ou proches de personnes atteintes d'un trouble de type borderline.

Critères d'inclusion: chaque participant-e au programme

Critères d'exclusion: les participant-e-s qui ont quittés le programme en cours de route

Connexion Familiale

	2016	2017	2018	2019
Moyenne générale ProFamille + Connexion familiale	9.27	9.10	9.11	9.48
ITEMS EVALUES				
Contenu des rencontres en lien avec ce qui était annoncé dans le programme	9.11	9.58	9.56	9.4
Sentiment d'avoir beaucoup appris au cours de ces rencontres	9.11	9.17	8.89	9.4
A pu avoir des échanges intéressants avec les autres participants et/ou les animateurs	9.56	8.83	8.22	9.6
L'animation des rencontres est favorable à l'apprentissage	9.56	9.42	9	9.6
A trouvé la motivation à réfléchir et travailler sur les contenus proposés	9.11	8.33	8.89	8.4
Supports didactiques favorisent l'apprentissage	9.56	9.00	9	9
Liens avec la vie quotidienne présents et favorisés au cours des rencontres	8.89	9.17	9.33	9
Appréciation générale des rencontres	9.78	9.33	9.22	9.8
Moyenne générale Connexion Familiale	9.33	9.10	8.89	9.28
<i>Nombre de participants ayant terminés le programme, nombre de questionnaires remis</i>	9	12/12	9/9	5/8

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Au niveau des retours qualitatifs des participant-e-s ont exprimé des éléments uniquement positifs, validant la pertinence du cours et la qualité de l'animation. Ce qui est le plus relevé est:

1. la dynamique du groupe entre participant-e-s et avec les animatrices du programme,
2. la qualité de l'échange et la possibilité de partager des vécus quotidiens et des réalités individuelles souvent complexes avec d'autres personnes qui vivent des situations similaires et peuvent accueillir ces témoignages sans poser de jugement,
3. la meilleure compréhension du trouble grâce aux explications reçues
4. les stratégies travaillées permettant aux participant-e-s de se sentir mieux outillés pour aider son proche concerné par le trouble et pour prendre soins de soi.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	Outil (visuel via un diagramme) de mesure de la satisfaction proposée après chaque séance/module du programme. En plus des Items, il offre la possibilité au participant de laisser un message libre et anonyme à l'attention des animateurs. Voir détails sous remarques.
---	--

Remarques

Sur la base des retours positifs des participant-e-s des années précédentes, la séance sur le système social et les aspects juridiques est devenu partie intégrante du programme. Toutefois, il conviendra de renforcer la qualité interactive de cette séance qui pour l'heure repose essentiellement sur la transmission d'information. Le programme reste toujours un moment relationnel très apprécié par les participant-e-s qui se plaisent à relever la bienveillance perçue auprès des animatrices, la qualité des interactions avec les autres participant-e-s. Ils souhaiteraient pouvoir poursuivre les contacts même après le programme, d'ailleurs ils rappellent régulièrement les animatrices, ceci même après plusieurs années. Nous leur rappelons donc qu'ils peuvent nous contacter via la plate-forme proches en dehors du programme groupal, demander un accès à [notre programme en ligne](#), demander de se revoir en dehors des séances au gré des affinités qui se sont formées. Selon les années, les participants demandent de pouvoir bénéficier des séances de *refresh* 6 mois après le programme. En 2019, cette demande n'a pas été transmise.

7 Satisfaction du personnel

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

7.1 Enquête à l'interne

7.1.1 Dialogue interactif

La Commission du personnel a pour but de garantir un dialogue constructif entre la Direction et l'ensemble du personnel afin de contribuer au développement harmonieux du RFSM et des conditions de travail.

La Commission se réunit au moins une fois par semestre en séance ordinaire. Elle peut être convoquée en tout temps sur demande de l'un de ses membres ou d'un membre du personnel. Elle peut demander aux représentants des associations professionnelles et syndicales de participer à ses séances à titre consultatif.

Nous avons mené cette enquête auprès du personnel du mois de janvier au mois de décembre. Le personnel peut ainsi soumettre ses suggestions annuellement .

Un dialogue interactif permet d'aborder toutes les questions ou projets de portée générale qui touchent le personnel et de relever des suggestions pour l'amélioration des conditions de travail.

La charte professionnelle du RFSM adopté par le conseil d'administration du RFSM l'année dernière est l'aboutissement d'un projet interdisciplinaire dans lequel nos collaborateurs mais aussi nos patients sont informés de nos valeurs. Cette charte professionnelle que nous faisons vivre à l'interne de l'institution et que nous adressons à chaque nouvelle arrivée lors d'un engagement, consolide notre mission et valorise la bienveillance dont nous devons faire preuve chaque jour les uns envers les autres.

En complément à la charte éthique, afin de répondre aux questionnements réguliers des équipes de soins, la Direction des soins a proposé aux instances dirigeantes du RFSM la création d'un comité d'éthique, dont le règlement a été validé par le conseil d'administration du RFSM (cf. 18.1.1).

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

7.1.2 Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée

L'enquête ISFM permet aux médecins en formation postgraduée d'exprimer leur satisfaction, source d'éventuels potentiels d'améliorations pour le RFSM.

Nous avons mené cette enquête auprès du personnel du mois de janvier au mois de décembre. Le personnel en formation postgraduée peut ainsi soumettre ses suggestions annuellement . Formation postgraduée, catégorie: psychiatrie et psychothérapie, établissement reconnu en plusieurs catégories dans une même discipline, Réseau fribourgeois de santé mentale RFSM. Responsable: Prof. Dre titulaire Isabelle Gothuey, médecin directrice (secteur II)

Dimension de l'enquête

Sur la base de huit points principaux (appréciation générale, compétences professionnelles, culture de l'apprentissage, culture d'encadrement, culture de l'erreur, culture de la prise de décision, culture d'entreprise et evidence based medicine). Les résultats sont comparés avec ceux des autres établissements de formation de la même catégorie (groupe de comparaison).

Interprétation des résultats

Les différentes questions ont été évaluées avec une échelle de 1 à 6. Les valeurs moyennes figurent dans le graphique correspondant. Plus ces valeurs sont élevées, meilleur est le résultat d'un point/ d'une question.

Afin de faciliter l'interprétation des résultats, la valeur minimale (min.) et maximale (max.) des établissements ayant rempli cinq ou plus questionnaires est indiquée. S'il manque des valeurs, la valeur 0.0 (= valeurs manquantes) s'affiche.

Résultats de l'enquête 2019 publiés sur le site de l'ISFM_

[Appendix](#)

[Indication concernant l'évaluation de l'enquête 2019 auprès des médecins-assistants](#)

[Résultats](#)(introduire RFSM et / ou le nom du médecin chef)

[Questionnaire des médecins-assistants 2019](#)

[Präsentation Resultate 2019](#) (en allemand seulement)

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Les résultats des formations postgraduées évaluées par les médecins en formation postgraduée 2019, sont accessible via le site ISFM.

- [Indication concernant l'évaluation de l'enquête 2019 auprès des médecins-assistants](#)
- Formation postgraduée: [évaluation par les médecins en formation postgraduée 2019-Résultats](#)

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ISFM
Méthode / instrument	Formation postgraduée

Qualité des traitements

12 Chutes

12.1 Mesure interne

12.1.1 Chutes (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)

Recenser et analyser le taux de chutes et l'impact afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2019 .

La mesure a été effectuée dans les deux unités de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées du Centre de soins hospitaliers(CSH)à Marsens.

Valeurs mesurées	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre total de chutes	142	118	138	176	152
Ayant occasionné un traitement ou hospitalisation (nombre et %)	27 soit 19 %	31 soit 26 %	27 soit 19 %	47 soit 26.7 %	30 soit 19.73 %
N'ayant occasionné aucun traitement (nombre et %)	115 soit 81 %	87 soit 74 %	111 soit 81 %	129 soit 73.3%	122 soit 80.26%
Taux de liaison graves	2 cas soit 1.40 %	5 cas soit 4.20 %	3 cas soit 2.17 %	7 cas soit 3.97 %	2 cas soit 1.31%
Nombre de patients examinés effectivement au CSH	399	390	389	384	382
Critères d'inclusion	Patients CSH, Secteur personnes âgées soit 40 lits				
Critères d'exclusion	Chutes non avérées et patients des secteurs adultes / enfants et adolescents				

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le taux de chutes a baissé de 13% malgré un nombre d'admissions comparables. Par ailleurs le taux de gravité est en nette baisse. Cela confirme que nos mesures de prévention instaurées suite à une étude assortie de mesures pratiques, faite en 2018 par des étudiants en master ès sciences infirmière de l'IUFRS sur l'unité des troubles cognitifs, portent leurs fruits.

Nous poursuivons nos pratiques sur la base des recommandations formulées dans le rapport IUFRS de l'année précédente.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

CIRS (Critical Incident Reporting System) programme React /ICGN

Remarques

Nous poursuivons nos pratiques sur la base des recommandations formulées dans le rapport IUFRS de l'année précédente.

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 interne

13.1.1 Escarres (autres qu'avec méthode LPZ/ANQ)

Recenser et analyser le nombre d'escarres à l'admission et durant le séjour afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2019 .

La mesure a été effectuée dans les deux unités de psychiatrie et de psychothérapie pour personnes âgées du Centre de soins hospitaliers(CSH)à Marsens.

Nombres d'escarres	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre total	3	3	4	0	2
Au moment de l'admission 2 / du re-transfert		2	2	0	2
Pendant l'hospitalisation	1	1	2	0.
Parts en %	0.75 % , soit 3 escarres /399 admissions	0.77% , soit 3 escarres /390 admissions	1.02% , soit 4 escarres / 389 admissions	0% , pas d'escarre recensé	0.52% , soit 2 escarres /382 admissions
Nombre de patients examinés effectivement	399	390	389	384	382

Critères d'inclusion: Patients CSH, Secteur personnes âgées soit **40 lits**

Critères d'exclusion: Chutes non avérées et patients des secteurs adultes / enfants et adolescents

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le taux reste bas et correspond à des transferts externes notamment pour des patients en fin de vie. De manière préventive, le RFSM assure l'entretien et le renouvellement, si besoin, du matériel à visée préventive (ex : matelas alternating). Collaboration avec le service du HFR en cas d'escarres complexes. L'accès direct à la base de données des fiches techniques du HFR via intranet permet à chaque unité de soins du RFSM de disposer des dernières nouveautés en termes de pratiques techniques.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

Suivi photo durant le protocole. Collaboration avec le HFR

14 Mesures limitatives de liberté

Des mesures limitatives de liberté sont prises lorsqu'un risque aigu de mise en danger de soi ou d'autrui découle du comportement social, de la pathologie ou du handicap de la personne. Elles ne doivent intervenir que dans des cas rares et doivent respecter les dispositions légales nationales et cantonales.

14.1 Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents

L'instrument EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen / Relevé des mesures limitant la liberté de mouvement) saisit, comme set de données minimal, le recours à des mesures limitant la liberté de mouvement. Ces mesures, éthiquement très délicates, sont à prendre avec la plus grande prudence. Les infirmier-ère-s responsables du cas recensent l'utilisation de l'isolement, de l'immobilisation et de la médication forcée, ainsi que les mesures de sécurité sur la chaise et le lit, p. ex. la fixation d'un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWI.

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

Résultats des mesures

Psychiatrie des adultes	2015	2016	2017	2018
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers				
Part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté en %	11.30	12.75	13.70	10.59
Nombre total de cas en psychiatrie des adultes pour 2018				2058

Psychiatrie des enfants et adolescents	2015	2016	2017	2018
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers				
Part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté en %	14.14	10.19	9.77	9.35
Nombre total de cas en psychiatrie des enfants et adolescents pour 2018				139

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/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

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

Le RFSM applique des mesures **limitatives** de la liberté de mouvement (MLL) que dans des cas exceptionnels dument justifiés, soit lorsque la maladie psychique du patient s'accompagne d'une grave mise en danger de soi-même ou d'autrui. Une valeur inférieure n'est nullement à interpréter comme étant le meilleur résultat, puisqu'en présence de cas de mise en danger de soi ou d'autrui, des mesures limitatives de liberté sont en partie considérées comme inévitables. Il convient de tenir compte du fait que les cliniques évoluent dans des conditions différentes (p.ex. obligation d'admettre la patiente/le patient), ce qui peut également influencer sur la proportion de mesures limitatives de liberté. Par ailleurs, les informations sont transmises sous forme d'auto-déclaration des cliniques; les valeurs élevées peuvent, au cas par cas, également représenter un indicateur pour une documentation plus exhaustive des mesures.

Note: Suite à la mise en oeuvre du regroupement des cas selon TARPSY, certaines valeurs ne sont plus directement comparables avec celles de l'année précédente parce que le nombre de cas par clinique a diminué après le regroupement de cas.

Adultes (personnes âgées incluses)

La période d'évaluation porte sur l'année 2018. Les résultats 2019 seront publiés par l'ANQ en septembre 2020.

Le RFSM fait partie des 12 (sur 34 des 37) cliniques affectées au type de cliniques de soins aigus et premier recours qui ont appliqué des mesures limitatives de liberté telles que définies par l'ANQ et dont le résultat présente une différence significative supérieure à la moyenne de toutes les cliniques. On note cependant une baisse de part des cas concernés par au moins 1 MLL, passant de 13.70% en 2017 à 10.59% en 2018

([Graphiques 3 PA](#)) => dans recherche par hôpital indiquer: **RFSM**).

Le groupe de travail pluridisciplinaire réflexif constitué à la mi-année 2017 a permis d'analyser nos pratiques et d'y apporter des mesures correctives visant à limiter au stricte minimum l'utilisation des mesures limitatives de liberté et de mouvement

réf. [projets cliniques rapport qualité H+ 2018](#),

18.1.1 Reconsidération des mesures limitant la liberté de mouvement (MLL), notamment la contention mécanique

18.2.1 Situations complexes en traitement en chambres de soins intensifs (CSI)

18.2.2 Rôle autonome infirmier dans l'utilisation des MLL en psychiatrie de l'âge avancé

La procédure concernant les traitements en chambre de soins intensifs, révisée et mise en oeuvre commence à porter ses fruits : ([cf. rapport annuel résultats 2018](#)).

Les statistiques (DSI) et le relevé ANQ-Qualité des données 2019 reflètent le maintien de la baisse progressive de l'utilisation des chambres de soins intensifs (CSI) au secteur adultes: baisse de 6% et des contentions mécaniques de nuit au secteur des personnes âgées: baisse de 25%, et justifient l'investissement du travail réflexif et des mesures apportées dans le changement de nos pratiques.

Enfants et adolescents :

La période d'évaluation porte sur l'année 2018. Les résultats 2019 seront publiés par l'ANQ septembre 2020.

Le RFSM fait partie des 7 (sur 20 des 21) cliniques qui ont appliqué des mesures limitatives de liberté (telles que définies par l'ANQ) au cours de la période de relevé 2018 et dont le résultat ne se distingue pas significativement de la valeur moyenne globale. On note une légère baisse de part des cas concernés par au moins 1 MLL, passant de 9.77% en 2017 à 9.35% en 2018 ([Graphiques 3 PEA](#)) => dans recherche par hôpital indiquer: **RFSM**). Dans les cliniques ayant livré des données complètes sur les mesures limitatives de liberté, la part de cas avec au moins 1 mesure limitative de liberté s'élevait à 10.5%.

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

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	EFM

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet).
	Critères d'exclusion adultes	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents.
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet).
	Critères d'exclusion enfants et adolescents	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes.

Remarques

Remarques générales

Note: Au cours de cette année de mesure 2018, le regroupement des cas a été mis en oeuvre en psychiatrie pour adultes conformément au document de SwissDRG « Règles et définitions pour la facturation des cas selon TARPSY ». Étant donné que l'adoption du regroupement des cas n'a pas fait ses preuves pour l'ANQ, le relevé et l'évaluation seront à nouveau réalisés selon l'ancienne définition de cas à partir de l'année de données 2019.

15 Intensité des symptômes psychiques

15.1 Mesure nationale en psychiatrie des adultes

Les prescriptions de l'ANQ pour la psychiatrie des adultes sont valables depuis juillet 2012 dans tous les domaines stationnaires (y c. dans les services de psychiatrie d'un hôpital de soins aigus, dans les soins psychosomatiques, dans les cliniques spécialisées pour les addictions et en psychogériatrie), mais pas pour les cliniques de jour ni les soins ambulatoires.

Pour tous les patients en psychiatrie, l'intensité des symptômes (nombre et degré de gravité des symptômes pour un trouble psychique) est relevée à l'admission et à la sortie. Le résultat du traitement est ensuite évalué en fonction de l'évolution de l'intensité des symptômes (différence entre l'admission et la sortie).

Le personnel médical et soignant ainsi que les patients évaluent l'intensité des symptômes à l'admission et à la sortie au moyen des questionnaires appropriés.

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

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

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

Résultats des mesures

En 2016, la méthode a été révisée afin de calculer la différence ajustée aux risques, c'est pourquoi, les valeurs des années précédentes ne sont pas représentées.

HoNOS Adults	2015	2016	2017	2018
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers				
HoNOS Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	10.00	10.54	9.93	10.15
Écart-type (+/-)	7.54	7.49	7.39	7.73
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	-	-	1.78	1.63
Anzahl auswertbare Fälle (f) 2018				1455
Anteil in Prozent (f)				91.4 %

Analyse des résultats:

- 48 points = Dégradation maximale possible;

+ 48 points = Amélioration maximale possible

BSCL	2015	2016	2017	2018
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers				
Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	32.80	32.89	34.46	34.85
Écart-type (+/-)	35.57	36.33	35.00	35.90
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	-	-	5.07	6.4
Anzahl auswertbare Fälle (f) 2018				755
Anteil in Prozent (f)				86.3 %

Analyse des résultats:

- 212 points = Dégradation maximale possible;

+ 212 points = Amélioration maximale possible

* La valeur comparative pour un hôpital est la différence entre sa valeur de qualité et la valeur moyenne (pondérée par le nombre de cas) de qualité des autres établissements.

Les valeurs positives indiquent une variation plus élevée des symptômes dans une clinique en comparaison avec les autres. Les valeurs négatives montrent une variation moindre que ne le laissent présager les variables de contrôle.

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/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

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

42 Cliniques ont été affectées au type de clinique 1: "Centre de soins aigus et de premier recours"

[Résultats graphiques, comparatifs ANQ des cliniques, 2018](#)

=>choisir: centre de soins aigus et premier recours/2018/RFSM

RESULTATS HoNOS 2018:

Du point de vue du personnel soignant (valeur différentielle HoNOS) le résultat indique une évolution stable.

Le RFSM fait partie pour 2018 des 19 (sur 41 des 42) cliniques (46.3%) présentant un résultat significativement supérieur à la moyenne de toutes les cliniques de centre de soins aigus et de premier recours.

C'est-à-dire que la réduction de l'importance des symptômes était, selon l'évaluation de tiers, plus élevée que la moyenne de l'ensemble des cliniques.

Le taux de retour RFSM (cible ANQ 90%) pour les cas évaluables et les drop-outs non influençables, est atteint:

2017	2018
90.5% (n=1499)	91.4% (n=1455)

Le RFSM fait partie des 68 (sur 88) cliniques, soit 77% des cliniques (tous les types de cliniques) qui ont atteint le pourcentage des cas utilisables pour les calculs HoNOS.

RESULTATS BSCL 2018 :

Le résultat moyen dans l'auto-évaluation (BSCL) par les patients indique également une évolution stable.

Le RFSM fait partie des 6 (sur 38 des 42) cliniques (15.8%) présentant un résultat de mesure significativement supérieur à la moyenne de toutes les cliniques de centre de soins aigus et de premier recours.

Le taux de retour (cible ANQ 60%), pour les cas évaluables et les drop-outs non influençables est atteint:

2017	2018
84.6% (n=1499)	86.3% (n=755)

Le RFSM fait partie des 68 (sur 88) cliniques, soit le 77% des cliniques (tous les types de cliniques) qui ont atteint la valeur cible ANQ de retour de données évaluables, respectivement de drop-outs légitimes.

Remarque générale: Au cours de cette période de mesure 2018, le regroupement des cas a été mis en oeuvre en psychiatrie pour adultes conformément au document de SwissDRG «Règles et définitions pour la facturation des cas selon TARPSY». Étant donné que l'adoption du regroupement des cas n'a pas fait ses preuves pour l'ANQ, le relevé et l'évaluation seront à nouveau réalisés selon l'ancienne définition de cas à partir de l'année de données 2019.

Réf: rapport comparatif national 2018 ANQ-Adultes/résumé comparatif 2018/Site ANQ comparaison cliniques Adultes

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) et BSCL (Brief Symptom Checklist)

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet).
	Critères d'exclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents.

15.2 Mesure nationale en psychiatrie des enfants et des adolescents

Les prescriptions de l'ANQ pour la psychiatrie des enfants et des adolescents sont valables depuis juillet 2013 dans tous les domaines stationnaires (y c. le service de psychiatrie d'un hôpital de soins aigus, la psychosomatique, les cliniques spécialisées dans les addictions et la gériopsychiatrie), mais pas pour les cliniques de jour et les offres ambulatoires.

Pour tous les patients en psychiatrie, l'intensité des symptômes (nombre et degré de gravité des symptômes pour un trouble psychique) est relevée à l'admission et à la sortie. Le résultat du traitement est ensuite évalué en fonction de la modification de l'intensité des symptômes (comme moyenne entre l'admission et la sortie).

Les responsables du cas ainsi que les patients évaluent l'intensité des symptômes à l'admission et à la sortie au moyen des questionnaires qui leur sont destinés.

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

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

Résultats des mesures

En 2016, la méthode a été révisée afin de calculer la différence ajustée aux risques, c'est pourquoi, les valeurs des années précédentes ne sont pas représentées.

HoNOSCA	2015	2016	2017	2018
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers				
HoNOSCA Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	8.71	7.65	7.80	7.59
Écart-type (+/-)	7.84	7.12	7.04	6.23
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	-	-	1.41	2.6
Anzahl auswertbare Fälle (f) 2018				96
Anteil in Prozent (f)				92.8 %

Analyse des résultats:

- 52 points = Dégradation maximale possible;

+ 52 points = Amélioration maximale possible

HoNOSCA-SR	2015	2016	2017	2018
Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), c/o Centre de soins hospitaliers				
HoNOSCA-SR Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	8.95	9.57	6.85	8.65
Écart-type (+/-)	8.75	9.41	9.36	8.76
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	-	-	-1.83	0.99
Anzahl auswertbare Fälle (f) 2018				82
Anteil in Prozent (f)				95 %

Analyse des résultats:

- 52 points = Dégradation maximale possible;

+ 52 points = Amélioration maximale possible

* La valeur comparative pour un hôpital est la différence entre sa valeur de qualité et la valeur

moyenne (pondérée par le nombre de cas) de qualité des autres établissements.
Les valeurs positives indiquent une variation plus élevée des symptômes dans une clinique en comparaison avec les autres. Les valeurs négatives montrent une variation moindre que ne le laissaient présager les variables de contrôle.

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/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

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

Résultats graphiques, comparatifs ANQ des cliniques 2018

(choisir psychiatrie d'enfants et d'adolescents/2018/taper RFSM)

RESULTATS HoNOSCA 2018:

Du point de vue du personnel soignant (valeur différentielle HoNOSCA) le résultat indique une évolution positive. Le RFSM fait partie des 3 (sur 30 des 32) cliniques (10%) présentant **un résultat significativement supérieur à la moyenne** de toutes les cliniques.

C'est-à-dire que la réduction de l'importance des symptômes était, selon l'évaluation de tiers, plus élevée que la moyenne de l'ensemble des cliniques.

Le taux de retour RFSM (cible ANQ de 90%) pour les cas évaluables et drop-outs non influençables:

2017	2018
98.5% (n=89)	92.8% (=96)

Le RFSM fait partie des 19 des 30 cliniques (63% des cliniques) qui ont atteint la valeur cible ANQ de retour de questionnaires remplis évaluables, à l'admission et à la sortie, ainsi que de drop-outs non influençables

RESULTATS HoNOSCA-SR 2018 :

Du point de vue des patients, le résultat de l'auto-évaluation (HoNOSCA-SR) indique une évolution stable

Le RFSM fait partie des 14 (sur 30 des 32) cliniques (46.7%) présentant **un résultat de mesure qui ne diverge pas significativement de la moyenne** des autres cliniques.

Le taux de retour (cible ANQ 60%) pour les cas évaluables et les drop-outs non influençables:

2017	2018
97.7% (n=59)	95% (n=82)

Le RFSM fait partie des 26 des (sur 30 des 32) cliniques (87% des cliniques) qui ont atteint la valeur cible ANQ de retour de questionnaires remplis évaluables, à l'admission et à la sortie, ainsi que de drop-outs non influençables

Réf: rapport comparatif national 2018 ANQ - PEA /résumé comparatif 2018/Site ANQ comparaison cliniques PEA

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) et HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet).
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes.

17 Autres mesures de la qualité

17.1 Autres mesures internes

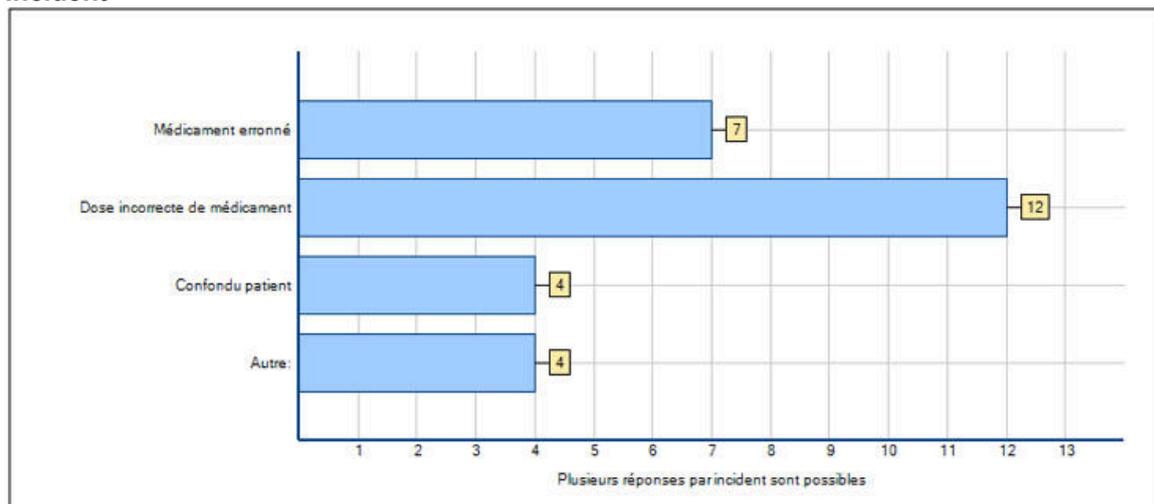
17.1.1 Prescriptions médicamenteuses

Recenser et analyser le taux et types d'incidents relatifs aux erreurs de prescriptions ou d'administration médicamenteuses afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

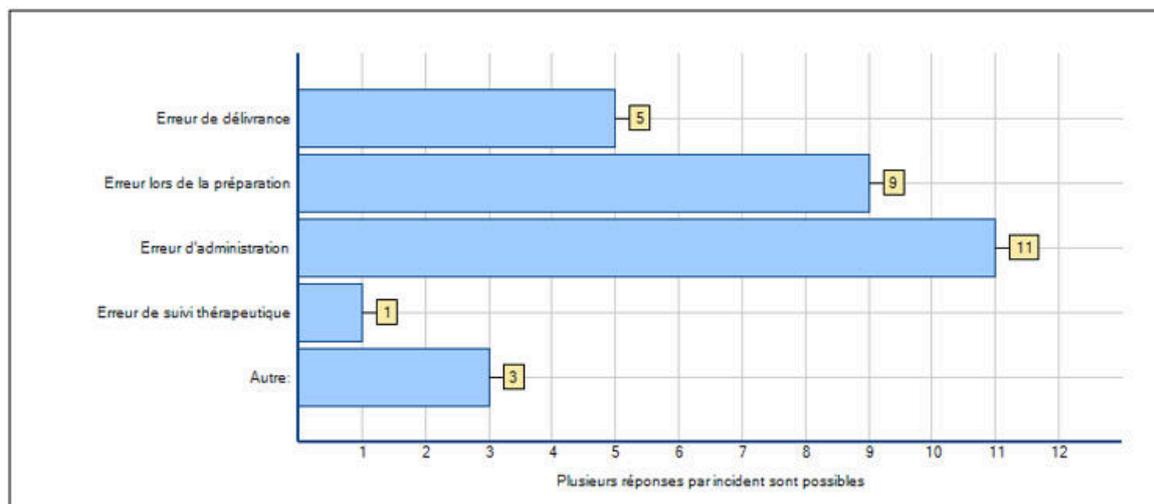
Nous avons mené cette mesure durant l'année 2019 .

Nombres d'erreurs médicamenteuses	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre total	55	39	22	17	25
Parts en %	2.39%, soit 55 incidents recensés /2295 admissions	1.71%, soit 39 incidents recensés /2275 admissions	0.95 %, soit 22 incidents recensés /2309 admissions	0.69% %, soit 17 incidents recensés /2447 admissions	0.997 %, soit 25 incidents recensés /2506 admissions
Nombre de patients examinés effectivement	2295	2275	2309	2447	2506
Critères d'inclusion:	Les patients traités au Centre de soins hospitalier (CSH)				
Critères d'exclusion:	Les patients des cliniques de jour (CdJ) et des sites ambulatoires (AMB)				

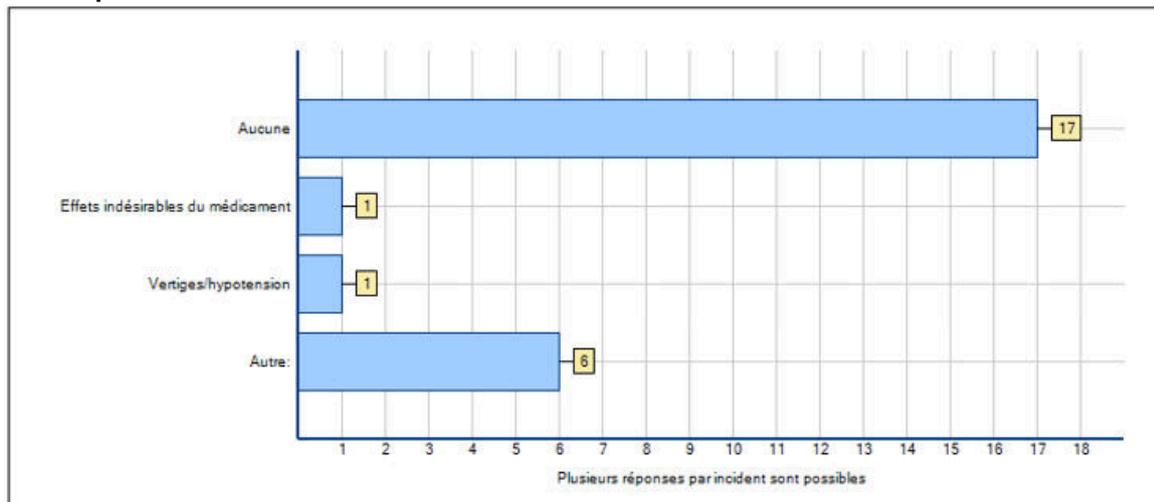
Incident



Cause



Conséquence



Relevé des résultats et activités d'amélioration

L'efficacité des APUS (introduction d'assistantes en pharmacie dans les unités de soins) nous donne entière satisfaction.
 Comme prévu, nous avons poursuivi leur extension sur les 2 dernières unités du secteur adulte (DA et Vénus).

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

CIRS (Critical Incident Reporting System – système de suivi des incidents critiques) Programme « Re-Act / IGCN Automatisering B.V teHouten

17.1.2 Comportements agressifs

Recenser et analyser les situations relatives aux événements agressifs par chaîne de soins, les cibles visées, les conséquences et les mesures prises afin d'initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

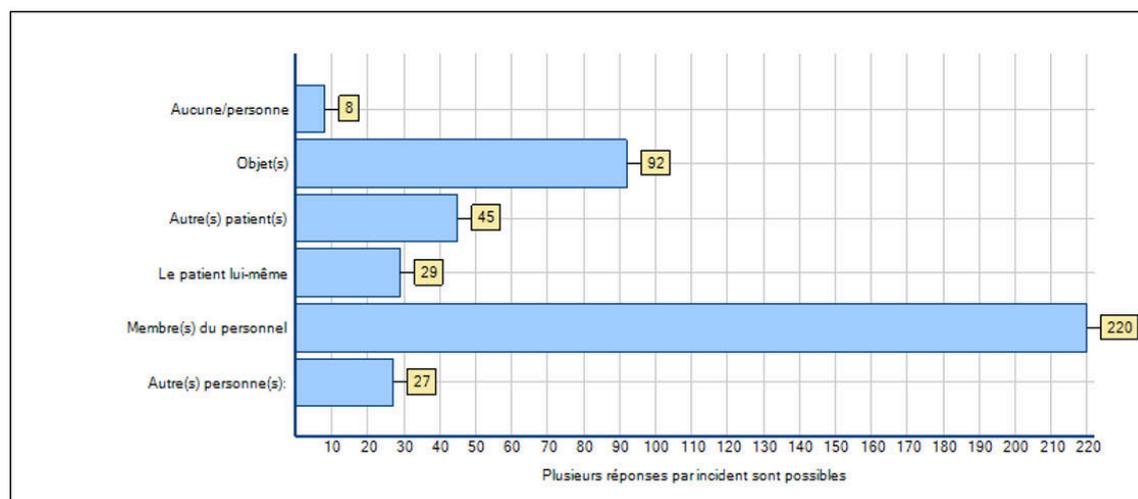
Nous avons mené cette mesure durant l'année 2019 .

Comportements agressifs recensés par chaîne de soins	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre d'évènements	281	240	257	310	337
Nombre d'admissions	2295	2275	2309	2447	2506
Cible : personnel	67.3%	70.80%	64%	67.63%	65.28 %
Cible : patient (lui-même)	8.54 %	7.5%	6.6 %	6.13 %	8.60 %
Cible : autres patients	19.21%	13.75%	10.50%	12.25%	13.35 %
Cible : autres personnes	4.62 %	7.08%	5.05%	4.19%	8.01 %
Parts en %	12.24 %	10.54 %	11.13%	12.66%	13.44 %
Parts d'agressions physiques	234	148	146 (56.80%)	153 (49.35%)	256 (76%)
Parts d'agressions verbales	141	141	149 (7.97%)	172 (55.48%)	155 (45.99%)
Unités les plus touchées	Unités de psychiatrie générale adultes				
Conséquences					
Menaces	61%	60%	51.75%	48.38.%	57.56 %
Blessures visibles	11 %	15.40%	8.94%	8.70 %	9.19 %
Douleurs	22.8%	29.16%	19.45%	22.90%	34.42 %
Mesures prises					
Mise en CSI	28.11%	32.91%	36.96%	27.74%	40.05 %
Contention mécaniques	13.16%	15%	14.78 %	12.58 %	7.71 %
Médication orales et parentérales	40.5%	37.91%	40.07%	35.80%	30.56 %
Nombre de patients examinés effectivement	2295 (CSH)	2275 (CSH)	2309 (CSH)	2447 (CSH)	2506(CSH)

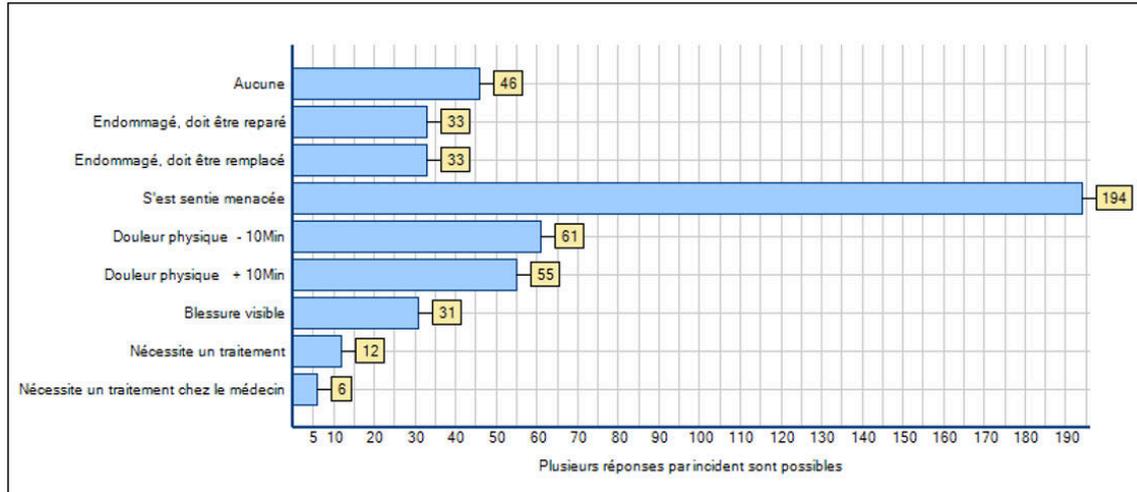
Critères d'inclusion: Les patients traités au CSH

Critères d'exclusion: Les patients des CdJ et AMB

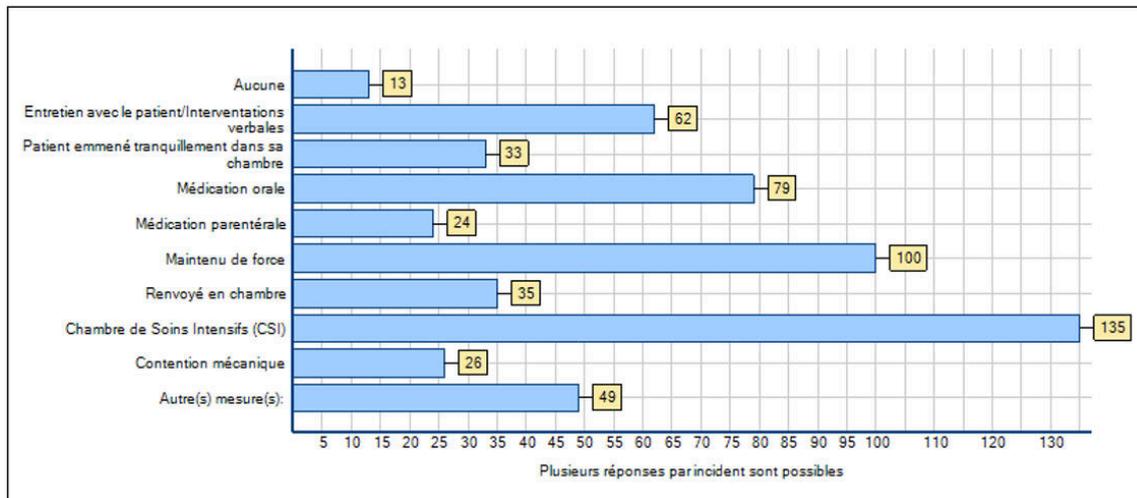
Cibles



Conséquences



Mesures



Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le nombre d'évènements agressifs reste élevé en 2019 comme l'année passée.

Le taux des agressions physiques a bondi de 25 % par rapport à 2018 ce qui explique aussi l'augmentation de l'usage de la CSI.

Le taux d'usage de CSI par rapport au nombre d'évènements agressifs recensés augmente de 12% de 2018 à 2019 au secteur adultes. Par contre l'utilisation des contentions mécaniques baisse sensiblement par rapport à toutes les années antérieures.

Mesures limitatives de libertés: cf. 14

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

CIRS (Critical Incident Reporting System) programme Re-act/SOAS-R Staff. Observation of Aggression Scale Revised (1999 Nijman & Palmstierna. SOAS 1987 Palmstierna & Wistedt)

17.1.3 Prévention de la suicidalité

Recenser et analyser les interventions face à une crise suicidaire afin de prévenir le risque suicidaire, les enjeux, les perspectives et initier les mesures d'améliorations pour prévenir ce genre d'incident.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2019 .

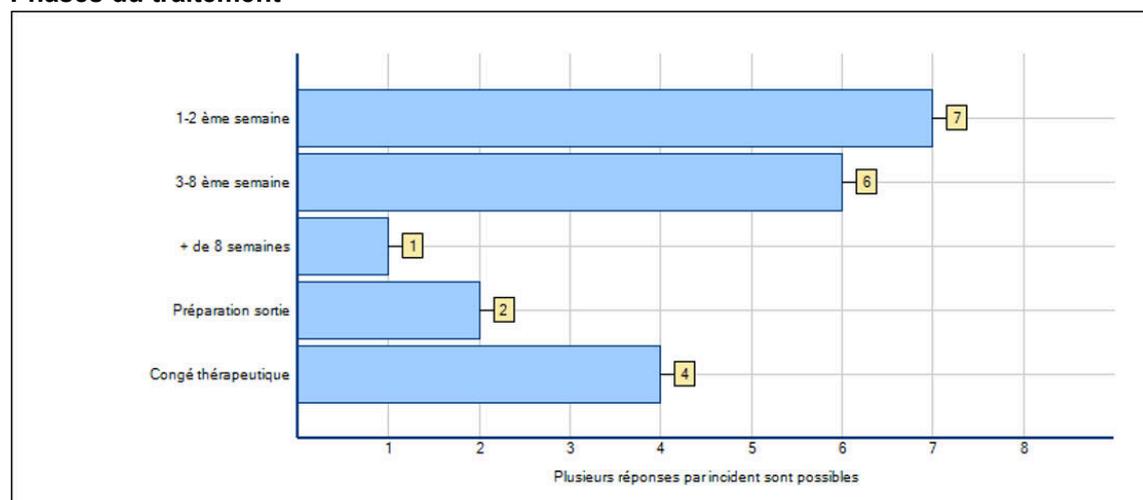
Toutes les unités du Centre de soins hospitalier, les sites ambulatoires et les cliniques de jour du RFSM. L'unité du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour les personnes âgées, spécialisée dans les troubles cognitifs est peu concernée et les patients ne font pas l'objet d'une évaluation RUD systématique

Risque suicidaire recensé par chaîne de soins	2015	2016	2017	2018	2019
Nombre de tentatives et suicides	19	16	37	24	16
- lors des 2 premières semaines de la période de phase aiguë	26 %	50%	40.54 %	41.66 %	43.75 %
Nombre de décès	1 soit 5.26%	4 soit 25.00%	4 soit 10.81 %	5 soit 20.83 %	5 soit 31.25%
Nombre nécessitant une hospitalisation	3 soit 15.8%	3 soit 18.75%	12 soit 32.43 %	5 soit 20.83 %	5 soit 31.25%
Parts en %	15.8 %	18.75 %	32.43 %	20.83 %	31.25 %
Nombre de patients* examinés effectivement	2295 pour le stationnaire le 6155 situations ambulatoires 361 séjours en clinique de jour	2275 pour le stationnaire 6354 situations ambulatoires 331 séjours en clinique de jour	2309 pour le stationnaire 6628 situations ambulatoires 335 séjours en clinique de jour	2447 pour le stationnaire 6846 situations ambulatoires 346 séjours en clinique de jour	2506 pour le stationnaire 6846 situations ambulatoires 392 séjours en clinique de jour

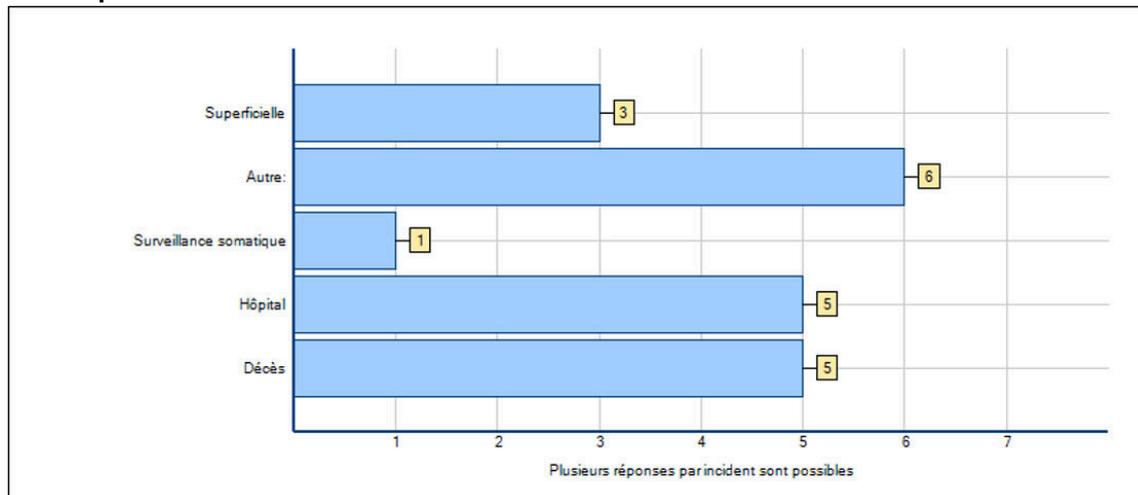
Remarques: Les calculs des pourcentages dans ce tableau sont effectués en fonction du nombre de suicides et tentatives de suicide.

L'unité du secteur pour les personnes âgées, spécialisée dans les troubles cognitifs, est peu concernée et les patients ne font pas l'objet d'une évaluation URD systématique

Phases du traitement



Conséquences



Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le nombre de tentative baisse à nouveau alors que le taux de suicide intramuros reste stable à 2 personnes. Nous poursuivons nos programmes de formation et maintenons nos pratiques de l'évaluation de la crise suicidaire.

La conférence du 10.09.2019, dans le cadre de la journée mondiale de prévention du suicide a eu lieu dans les locaux de notre Centre cantonal d'addictologie à Fribourg.
Thème: [Comment aider les jeunes qui envisagent d'en finir à sortir de l'impasse?](#)

Dans le cadre du Groupe Romand de Prévention du suicide (GRPS): Les cours sur la prévention du suicide ont eu lieu comme prévu à Grangeneuve. La session en allemand est reportée en 2021.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

Guide d'évaluation du risque suicidaire /CIRS-Re Act
IGCN- Méthode RUD-Risque-Urgence-Dangerosité

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 Contribution à l'assise des compétences académiques du RFSM

Type de projet

Il s'agit d'un projet interne/externe

Incitation, raisons

Le projet d'introduire un master en médecine humaine est né pour répondre à la pénurie de médecins de famille dans le canton de Fribourg.

Domaine d'application

Médecins directeurs et médecins cadres des secteurs de psychiatrie et de psychothérapie pour Enfants et adolescents (SI), Adultes (SII) et Personnes Âgées (SIII), Médecin chef Secteur Adultes pour Personnes Âgées (SII), les intervenants de l'Université de Fribourg, HFR-Fribourg

Objectif

Asseoir les compétences académiques du RFSM spécialisé en santé mentale et accueillir au sein du RFSM des étudiants du Master en médecine humaine. Offrir des formations postgraduées au sein du RFSM par nos trois secteurs reconnus comme établissements de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents, adultes et personnes âgées, selon les critères de l'FMH.

Déroulement du projet / méthode

• Travaux préparatoires avec l'Université de Fribourg:

- Intégration du Prof. Dr. Gregor Hasler, *-professeur ordinaire de l'université de Fribourg*, en tant que médecin chef de l'Unité de recherche psychiatrique du secteur adultes du RFSM
- Nomination de Mme Dresse Isabelle Gothuey, médecin directrice du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour adultes, en tant que professeure titulaire (en psychiatrie) à l'Université de Fribourg
- Nomination du Dr André Kuntz, médecin-chef, comme répondant des futures rotations cliniques et de l'encadrement des stagiaires médecins au sein du RFSM. Nommé également Maître d'enseignement clinique par l'Université de Fribourg, il sera le référent et le coordinateur pour les stages des étudiants dans le cadre du Master en médecine de l'Université de Fribourg.
- Inauguration du nouveau bâtiment éducatif situé sur le site de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, en présence: des autorités cantonales, des acteurs de la santé, des étudiants, du public, ainsi que les 3 principaux acteurs parties prenantes de ce projet: Université de Fribourg, HFR Fribourg et le RFSM
- Mise en route du Master en médecine humaine

• Encadrement et engagement RFSM

- Enseignements académiques par nos médecins directeurs et cadres
- Groupe Balint : *Colloque de formation continue, sous forme d'une courte plénière et d'ateliers généralement animés par des spécialistes à partir de cas cliniques.*
- Immersion clinique dans les 3 secteurs selon affinités, sur les 3 sites: RFSM - HFR Liaison -FNPG dès printemps 2020
- Formation «Agressivité»
- Espace autoréflexif
- 5 Rotations cliniques à 6 semaines

Groupe professionnels impliqués

MedDir secteurs Adultes, personnes âgées, enfants et adolescents et médecins cadre du RFSM, les intervenants de l'Université de Fribourg, HFR Fribourg

Travail de recherches cliniques avec le Service Universitaire de Psychiatrie de l'Âge Avancé (CHUV):

- Reconnaissance du Dr méd. Serge Zumbach, médecin directeur du Secteur de psychiatrie et psychothérapie pour personnes âgées, en qualité de médecin agréé au CHUV dans le cadre de la recherche avec le SUPAA (*Service Universitaire de Psychiatrie de l'Âge Avancé*) du département psychiatrie du CHUV

Évaluation du projet / conséquences**▪ Avancement de la mise en oeuvre :**

- Inauguration du nouveau Bâtiment Master le 13 septembre 2019
- Plus de 60 médecins de famille prêts à accueillir des étudiants
- Mise en route du Master en médecine humaine:
 - => 40 étudiants pour la première rentrée en automne 2019
 - => 120 étudiants à terme lorsque les 3 années de master se termineront
 - => 8 postes de professeurs créés (équivalent plein temps)
- Evaluation de la qualité de la formation dispensée dans le secteur adulte par les jeunes médecins

Adaptations / validation

Examen fédéral de médecine humaine

Documentation / références complémentaires

Programme de Formation postgraduée de l'Académie RFSM semestriel

Reconnaissance Académique en tant qu'établissement de formation postgraduée certifié

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2019

18.2.1

Certificate of advanced studies (CAS) en Clinique infirmière en psychiatrie

Type de projet

Ce projet a débuté en 2017 dans le cadre de l'Association Romande des Institutions Psychiatriques (ARIP)

Incitation, raisons

La formation Bachelor of Science HES-SO en soins infirmiers dispensée dans les HES est une formation généraliste qui permet d'acquérir des notions de base dans le domaine des pathologies de la santé mentale. Toutes les institutions psychiatriques ont été contraintes de mettre sur pied un programme de formation à l'intention de leur nouveau personnel pour compléter leurs connaissances dans le domaine spécifique des soins psychiatriques

Domaine d'application

Applicable à l'intention du nouveau personnel soignant du RFSM des secteurs de psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents (SI), pour Adultes (SII) et pour les personnes âgées (SIII) et à tous les soignants des 7 institutions psychiatriques romandes membres de l'ARIP

Objectif

Créer une formation postgraduée de type CAS en partenariat avec l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) et ainsi permettre au nouveau personnel soignant des institutions psychiatriques romandes de compléter leurs connaissances dans le domaine spécifique des soins psychiatriques, par l'acquisition des notions de base dans le domaine des pathologies de la santé mentale

Déroulement du projet / méthode

- Mobilisation des directions des soins des sept institutions psychiatriques romandes autour du projet de création d'une formation postgraduée de type Certificate of advanced studies (CAS), en partenariat avec l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)
- Elaboration d'une convention précisant les représentations des institutions partenaires
 - à travers: un comité directeur, -un comité scientifique, - une commission de gestion, - une commission de formation
 - incluant: les principes d'investissement de chaque institution et les conditions de formation
- Programme de formation (390 heures de formation, réparties sur 3 modules)
- Mise en place d'un groupe de suivi ayant pour tâche d'évaluer les outils et de les faire évoluer

Groupe professionnels impliqués

Les directions des soins de sept institutions psychiatriques romandes, l'Université de Lausanne et son Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)

Évaluation du projet / Suivi

- **Avancement de la mise en oeuvre:** convention en cours de finalisation (1er semestre 2020)
- **Début du programme de formation :** à la prochaine rentrée académique (septembre 2020 à septembre 2022)
- **Lieu d'enseignement:** Campus UNIL-EPFL et sites des Institutions membres de l'ARIP en Suisse romande
- Agenda des problématiques - projets mesures d'améliorations
- Adaptations / validation

Documentation / références

- Convention .Programme des cours

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Centre cantonal des addictions (CCA)

Objectif:

Acquisition de la reconnaissance du CCA comme établissement de formation spécialisé en psychiatrie des addictions (SII)

Déroulement / évaluation / documentation:

- Dépôt de la demande de reconnaissance
- Médecin Adjoint de la chaîne de soins addictions:
Obtention du titre de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions

La reconnaissance provisoire du CCA depuis fin 2016 sera confirmée lors de la prochaine visite d'établissement

- Réf: [IFSM-réglementation pour la formation postgraduée](#)

- Réf: [Calendrier des visites](#)

- Réf: [Registre des institutions certifiées](#)

Mots clés pour la recherche: - Réseau fribourgeois de santé mentale

- RFSM

18.3.2 Psychiatrie de liaison

Objectif :

Ré-évaluation du service de psychiatrie de Liaison

Déroulement / évaluation / documentation:

- Dépôt de la demande de reconnaissance
- Médecin Adjoint du service de psychiatrie de liaison:
Obtention du titre de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie des addictions

Réf: [IFSM-réglementation pour la formation postgraduée](#)

Réf: [Extrait \(Ambulatoire Liaison\) du registre des établissements certifiés par IFSM](#)

18.3.3 Psychiatrie forensique

Sur la base de l'évaluation de la documentation de formation postgraduée, **le Centre de psychiatrie forensique (CPF)** a été reconnu par la Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP) comme établissement de formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie forensiques, Catégorie D1-F (1 an).

La classification définitive conformément à l'art. 42 RFP, se fera sur la base des résultats de la prochaine visite de la Société Suisse de Psychiatrie Forensique (SSPF).

Les cliniques doivent offrir un programme de formation postgraduée et une offre solide en pratique clinique dans la discipline. Pour obtenir une reconnaissance d'établissement de formation postgraduée dans un domaine spécifique, il faut que l'offre de formation proposée par l'institution réponde aux critères de qualité déterminés par la FMH. Les cliniques doivent en outre démontrer qu'elles disposent de formateurs qualifiés et, selon la catégorie de l'établissement, de toutes les formes de prise en charge usuelles dans la discipline en question.

Registre des établissements de formation postgraduée

Responsable: Dr. med. Rigobert Hervais Kamdem

Domaine: Psychiatrie et psychothérapie forensique

Catégorie: D1-F (1 an):

[RSFM - Réseau Fribourgeois de Santé Mentale,](#)

[Centre de Psychiatrie Forensique, Boulevard de Pérolles 30*](#)

Objectif :

Acquisition de la reconnaissance du CPF, comme centre de formation pour l'obtention de la formation approfondie en psychiatrie forensique

Déroulement / évaluation / documentation:

- Dépôt de la demande de reconnaissance
- Évaluation de la documentation et **reconnaissance par la CEFP du 25 mai 2018**
- Classification définitive lors de la visite de la SSPF: cf. calendrier des visites

Références, liens

Réf: [IFSM-règlementation pour la formation postgraduée](#)

Réf: [Calendrier des visites](#)

Réf: [Registre des institutions certifiées](#)

*Mots clés pour la recherche: - Réseau fribourgeois de santé mentale
- RFSM*

19 Conclusions et perspectives

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

Le développement continu de notre système de management de la qualité, se caractérise par les mesures d'améliorations générées, afin de contribuer à relever les défis extérieurs auxquels nous sommes confrontés et ainsi répondre aux attentes des parties intéressées. Nous relevons par exemple, le/la:

- **Bon ancrage du processus d'amélioration continue** au sein du RFSM par:
 - l'atteinte des objectifs 2019 (cf.3.2)
 - les mesures de la qualité: enquêtes (cf 6/7/8), qualité des traitements (cf. 12 à 15 /17)
 - les activités et projets relatifs à la qualité (cf. 4.4)
 - les principaux projets détaillés en faveur de la qualité (cf.18)
 - les orientations du développement de la qualité et perspectives des années à venir (3.3 / 4.6)

- **Poursuite du développement d'un partenariat autour de thématiques pratiques** : En 2019, les Ligues de santé ont rejoint nos partenaires AFAS, AFIPA, HIB, RFSM, HFR, HIB, affiliés en 2016 à une convention visant à développer les synergies existantes entre ces institutions, en créer de nouvelles, lancer des projets communs notamment en termes de formation continue du personnel infirmier et des cadres, développer le réseautage et les liens professionnels. Le point sur le suivi du rapport "Entrées/sorties d'hôpital", sera repris, toutes les mesures n'ayant pu être présentées lors de la 3ème journée de réflexions «[Attitude Réseau](#)» du 23 mai 2019 réunissant les cadres infirmiers et le terrain. Le projet "Évaluation clinique infirmière" sera présenté lors de la prochaine journée de réflexion.

- **Développement des changements de nos pratiques- Limitation des MLL** : Le succès des travaux de nos groupes réflexifs en collaboration avec l'IUFRS portant sur l'analyse et les changements de nos pratiques, démontré en 2018 au travers de la forte réduction des MLL, est confirmé à nouveau en 2019 par le maintien de la baisse progressive de l'utilisation des CSI et des mesures de contentions mécaniques de nuit au secteur des personnes âgées (cf. 14.1). Durant l'année 2020, une deuxième étape réflexive sur l'adaptation de l'architecture ou la rénovation d'un espace CSI, sera développée pour optimiser une désescalade plus humaniste de ces moments de crise.

- **Développement de nos pratiques** : Le service de psychologie souhaite en 2020 lancer le projet de développement de l'analyse qualitative du sentiment de vide chez les patients souffrant d'un trouble de la personnalité borderline. Facilitations du processus de recrutement: Durant l'année 2019 le service des ressources humaines a diversifié ses canaux notamment via les réseaux sociaux. Dans le courant 2020, le nouveau programme informatique de recrutement, qui sera déployé dans toutes les unités de l'Etat de Fribourg sera utilisé pour la réception des dossiers de postulation, leur traitement et l'échange de courriers avec les candidat-e-s. Cela facilitera l'accessibilité aux documents des candidats et permettra une gestion sans papier ainsi que des échanges électroniques performants.

- **Concrétisation des travaux préparatoires avec l'UNI de Fribourg - Introduction du Maser en médecine humaine** En 2019, le RFSM a intensément collaboré à l'introduction du Master en médecine humaine à l'Université de Fribourg, comme établissement de formation universitaire pour la psychiatrie. De nombreuses activités universitaires (cf. 18.1.1) vont permettre d'asseoir les compétences académiques de notre réseau spécialisé en santé mentale. Dès janvier 2020, les étudiantes et étudiants en rotations clinique vont commencer leur immersion au sein du RFSM. Nous espérons que la présence de ces étudiant-e-s au sein

de notre réseau éveillera des vocations et la volonté de se spécialiser en psychiatrie.

- **Le RFSM continue à se développer, en poursuivant notamment les préparatifs du déploiement du FNPG**

Le déménagement des deux dernières unités de soins hospitaliers et des urgences psychiatriques cantonales sera effectué en automne 2020, avec le suivi de l'implantation progressive d'autres prestations ambulatoires.

En l'état 2020 de la rédaction de ce rapport qualité 2019 et de la situation Covid-19 survenue durant cette période

La situation de crise due au Covid-19 pour laquelle diverses mesures ont été ordonnées par le Conseil fédéral en mars 2020 a engendré des impacts conséquents en termes d'activités pour le RFSM. Il porteront probablement impacts également sur les plans projetés dans ce rapport.

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.

Psychiatrie

Offre de prestations en psychiatrie

No CIM	Offre par diagnostic principal de sortie
F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques
F1	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives
F2	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
F3	Troubles de l'humeur (affectifs)
F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
F7	Retard mental
F8	Troubles du développement psychologique
F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
FX	Trouble mental, sans précision

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/



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

Instances impliqués et partenaires



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

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

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/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.

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 aigüe, réadaptation et psychiatrie).

Voir aussi: www.anq.ch



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

Voir plus: www.securitedespateurs.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.