

Clinique **GENERALE - BEAULIEU**



Clinique Générale-Beaulieu
Chemin Beau Soleil 20
1206 Genève



Rapport de qualité 2010 (V 4.0)

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

H+ Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+ Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+ Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri



Sommaire

A	Introduction	4
B	Stratégie de qualité	5
B1	Stratégie et objectifs en matière de qualité	5
B2	Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2010	5
B3	Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2010	5
B4	Evolution de la qualité pour les années à venir	5
B5	Organisation de la gestion de la qualité	6
B6	Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	6
C	Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante	7
C1	Aperçu de l'offre	7
C2	Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2010	9
C3	Chiffres-clés Psychiatrie 2010	9
C4	Chiffres-clés Réadaptation 2010	10
C4-1	Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire	10
C4-2	Collaboration dans le réseau de soins	11
C4-3	Offre de prestations et chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)	12
C4-4	Ressources en personnel	12
C5	Chiffres-clés Soins de longue durée 2010	13
D	Mesures de la qualité	14
D1	Mesures de la satisfaction	14
D1-1	Satisfaction des patients ou des résidents	14
D1-2	Satisfaction des proches	16
D1-3	Satisfaction du personnel	17
D1-4	Satisfaction des référents	18
D2	Indicateurs ANQ	19
D2-1	Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape	19
D2-2	Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape	20
D2-3	Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO	21
D2-4	Mesure de la satisfaction des patients en 2009 à l'aide de PEQ (version ANQ)	22
D3	Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2010	23
D3-1	Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)	23
D3-2	Chutes	23
D3-3	Décubitus (escarres)	24

D3-4	Mesures limitant la liberté de mouvement	24
D3-5	Cathéters longue durée.....	25
D3-6	Autre thème de la mesure.....	25
D4	Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe.....	26
E	Activités et projets d'amélioration	27
E1	Certifications et normes / standards appliqués.....	27
E2	Aperçu des activités et projets en cours	27
E3	Sélection de projets relatifs à la qualité	28
F	Conclusion et perspectives.....	29
G	Mentions légales	30
H	Annexes.....	31

Afin d'améliorer la lisibilité du Rapport sur la qualité, le masculin est presque toujours utilisé pour désigner des personnes. Qu'il s'agisse de patients, de médecins, de spécialistes, entre autres, nous faisons systématiquement référence aux groupes de personnes des deux sexes sans aucune distinction.

Présentation

La Clinique Générale-Beaulieu est un établissement de soins aigus à vocation fortement chirurgicale. Sur la base des chiffres 2010, la chirurgie représente 84 % de l'activité totale, la maternité 11% et la médecine seulement 5 % de l'activité totale. L'offre médicale de la Clinique, **en dehors de la Maternité**, est la suivante:

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

Un vaste programme de rénovation et d'agrandissement a été entrepris depuis 2000 : extension de la réception, création d'un deuxième sous-sol qui abrite la pharmacie et un magasin central, rénovation et doublement de la surface de la stérilisation centrale, rénovation des unités de soins à raison d'une par année, transformation et extension de l'Institut de radiologie avec le changement intégral des équipements, rénovation du bloc opératoire (5 salles ont déjà été refaites à raison d'une salle par an) avec la création de salles d'opération intégrées, rénovation de l'unité de soins postopératoire et de l'USPOR avec création d'espaces bénéficiant de la lumière naturelle du jour. Un agrandissement de la maternité avec la création d'une salle d'accouchement supplémentaire et une extension de plus de 700 m² sont en cours de réalisation.

Positionnement de la clinique

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

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

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

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

B

Stratégie de qualité

B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

Stratégie de la gestion de la qualité

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

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

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

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

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

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

Le laboratoire de biologie du Centre de procréation médicalement assistée est accrédité par le Service d'Accréditation Suisse depuis 2006.

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

B2 2 à 3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2010

1. Finalisation des indicateurs de mesure du SMQ
2. Mise en place de chartes professionnelles
3. Révision du système d'évaluation des compétences des cadres

B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2010

1. Maîtrise des dépenses énergétiques
2. Enquête de satisfaction des médecins agréés
3. Mise en place d'un module de gestion des risques (analyse Kessler)
4. Mise en place de la check-list du Bloc
5. Mise en place de l'indicateur décubitus (échelle Norton)
6. Introduction du livret d'intégration pour les soins
7. Enquête de satisfaction des patients Mecon à la Radiologie

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

1. Conduite d'une enquête de satisfaction collaborateurs
2. Projet de mise en place d'un système de contrôle interne (SCI)
3. Analyse des risques opérationnels au Bloc et au Réveil
4. Plans des objectifs au département des Soins
5. Mise en place d'un programme d'audits internes relatifs aux pratiques de travail
6. Mise en place des plans sécuritaires

B5 Organisation de la gestion de la qualité

☒	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
☐	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
☐	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
☒	Autre forme d'organisation:
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de	40% sont disponibles pour les activités du RAQ.

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

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

C

Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

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. De plus amples informations sur notre offre de prestations médicales, thérapeutiques et spécialisées sont disponibles sous:

www.informationhospitaliere.ch → Recherche d'hôpitaux → Recherche par région → Nom de la clinique →

Hôpital / Clinique XY

→ Chapitre «Prestations» → «Spécialités», «Equipements en appareils» ou «Confort & Service»

Groupement hospitalier	
☐	Nous constituons un groupement d'hôpitaux/de cliniques et nos emplacements sont les suivants:

C1 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Allergologie et immunologie		oui
Chirurgie générale		oui
Anesthésiologie et réanimation (application de la technique d'anesthésie, médecine intensive, médecine d'urgence et traitement de la douleur)		oui
Dermatologie et vénérologie (traitement des maladies de la peau et vénériennes)		oui
Gynécologie et obstétrique (branche de la médecine consacrée à l'étude de la femme et son appareil génital)		oui
Génétique médicale (conseil, diagnostic et thérapie des maladies héréditaires)		oui
Chirurgie de la main		oui
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracale (opérations du cœur et des vaisseaux au niveau du thorax)		oui
Médecine interne générale, avec spécialisations suivantes (médecins spécialistes, personnel soignant spécialisé):		oui
☐ Angiologie (traitement des maladies des artères, veines et canaux lymphatiques)		oui
☐ Endocrinologie et diabétologie (traitement des maladies du métabolisme et de la sécrétion interne)		oui
☐ Gastroentérologie (traitement des maladies des organes digestifs)		oui
☐ Gériatrie (étude des problèmes liés au vieillissement de l'organisme humain)		oui

Spécialités médicales proposées 2 ^e page	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
☐ Hématologie <i>(traitement des maladies du sang, des organes formateurs du sang et du système lymphatique)</i>		oui
☐ Hépatologie <i>(traitement des maladies du foie)</i>		oui
☐ Infectiologie <i>(traitement des maladies infectieuses)</i>		oui
☐ Cardiologie <i>(traitement des maladies cardio-vasculaires)</i>		oui
☐ Oncologie médicale <i>(traitement du cancer)</i>		oui
☐ Néphrologie <i>(traitement des maladies du rein et des voies urinaires)</i>		oui
☐ Médecine physique et réadaptation <i>(traitement des maladies de l'appareil de soutien et locomoteur, sans opération)</i>		oui
☐ Pneumologie <i>(traitement des maladies des organes respiratoires)</i>		Oui
Médecine intensive		oui
Chirurgie maxillaire et faciale		oui
Chirurgie pédiatrique		oui
Soins de longue durée		oui
Neurochirurgie		oui
Neurologie <i>(traitement des maladies du système nerveux)</i>		oui
Ophtalmologie <i>(traitement de l'œil et des maladies oculaires)</i>		oui
Orthopédie et traumatologie <i>(traitement des affections du squelette et des accidents, chirurgie osseuse)</i>		oui
Oto-rhino-laryngologie ORL <i>(traitement des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge)</i>		oui
Pédiatrie <i>(traitement des maladies des enfants)</i>		oui
Médecine palliative <i>(atténuation des symptômes d'une maladie grave incurable)</i>		oui
Chirurgie plastique-reconstructive et esthétique		oui
Psychiatrie et psychothérapie		oui
Radiologie <i>(radiographie & autres procédés d'imagerie)</i>		oui
Médecine tropicale et des voyages		oui
Urologie <i>(traitement des affections des voies urinaires et des maladies génito-urinaires chez l'homme)</i>		oui

Les processus de guérison sont complexes et nécessitent de nombreuses prestations thérapeutiques, qui soutiennent le rétablissement de manière optimale en complément des connaissances spécialisées relevant de la médecine et des soins infirmiers.

Spécialisations thérapeutiques proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Consultation pour diabétiques		oui
Ergothérapie		oui
Diététique		oui
Logopédie		oui
Neuropsychologie		oui
Physiothérapie		oui
Psychologie		oui
Psychothérapie		oui

C2 Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2010

Chiffres-clés	Valeurs 2010	Valeurs 2009 (à titre de comparaison)	Remarques
Nombre de patients traités en ambulatoire	2'196	1'488	Sans les consultations pédiatriques
dont nbre nouveau-nés ambulatoires en bonne santé	0	0	
Nombre de patients stationnaires	6'495	6'542	
dont nbre nouveau-nés stationnaires en bonne santé	741	740	
Jours de soins dispensés	31'089 1'020	32'352	Patients Bébés
Moyenne lits occupés au 31.12.2010	134	134	
Durée moyenne du séjour en jours	4.79	4.95	
Occupation moyenne des lits	63.56%	66.15%	

C3 Chiffres-clés Psychiatrie 2010 (non applicable à la CGB)

Chiffres-clés domaine ambulatoire				
	Nombre de traitements dispensés (cas)	Nombre de places de suivi proposées	Durée moyenne du traitement en heures	
ambulatoire		---	---	---
clinique de jour				---
Chiffres-clés domaine stationnaire				
	Moyenne lits occupés	Nombre de patients traités	Durée moyenne du séjour en jours	Jours de soins dispensés
stationnaire				

C4 Chiffres-clés Réadaptation 2010

C4-1 Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire (non applicable à la CGB)

Comment faut-il interpréter le nombre de sorties et le nombre de jours de soins?

- i** Le **nombre de sorties** et le **nombre de jours de soins** en 2010 additionnés fournissent une indication de l'ampleur de l'expérience dans un domaine spécialisé et de la complexité des traitements dispensés aux patientes et patients. Deux cliniques ayant à peu près la même taille (nombre de jours de soins) peuvent afficher un nombre de sorties tout à fait différent dès lors que les patientes et patients souffrent de maladies ou de blessures de gravité variable. Les personnes gravement blessées ont besoin de plus de temps jusqu'à ce qu'elles retrouvent une certaine autonomie dans la vie de tous les jours. Il en découle des séjours plus longs et des nombres de sorties moins élevés pour le même nombre de jours de soins.

Offre stationnaire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre de sorties	Jours de soins dispensés
Réadaptation gériatrique			
Réadaptation en médecine interne			
Réadaptation cardiaque			
Réadaptation musculo-squelettique			
Réadaptation neurologique			
Réadaptation oncologique			
Réadaptation pédiatrique			
Réadaptation psychosomatique			
Réadaptation pulmonaire			
Soins intensifs de réadaptation			

C4-2 Collaboration dans le réseau de soins

A) Des prestations de réadaptation sont-elles également proposées en dehors de la clinique?

- ❶ Les cliniques de réadaptation peuvent **aussi** proposer leurs **connaissances spécialisées et leur infrastructure** à l'extérieur, par exemple sous la forme de services de réadaptation dans des hôpitaux de soins somatiques aigus (exploités par une clinique de réadaptation) ou de cliniques de jour autonomes en milieu urbain/dans les centres. Les patientes et patients tirent avantage de telles offres car un traitement plus simple et plus direct peut leur être proposé moyennant peu d'interruptions thérapeutiques.
- ❷ En ce qui concerne les prestations spécialisées en faveur de patients nécessitant des soins plus complexes, une **collaboration locale étroite** avec d'autres hôpitaux qui disposent d'une **infrastructure** correspondante s'impose souvent. La proximité entre les cliniques de réadaptation et les partenaires spécialisés simplifie beaucoup la collaboration avant et après le traitement stationnaire de réadaptation.
- ❸ Pour un **suivi très spécifique**, il est fréquent qu'une coopération avec des **spécialistes externes** soit nécessaire («services conciliaires» réglementés contractuellement avec précision, tels que thérapeutes de la déglutition ou spécialistes du nez, de l'oreille et des yeux dans le cas d'une réadaptation neurologique). Cette **organisation en réseau** avec du personnel spécialisé en amont et en aval apporte une contribution essentielle à la qualité d'un traitement optimal.

Dans d'autres hôpitaux / cliniques: Propres offres externes		Stationnaire	ambulatoire
		☐ oui	☐ oui
		☐ oui	☐ oui
Hôpital le plus proche, lieu	Offre de prestations / Infrastructure	Distance (km)	
HUG	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	1 km	
	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	... km	
Organisation en réseau avec des spécialistes / cliniques externes	Domaine spécialisé		
La Lignière (Gland)	Suite de traitements (46 cas)		
Joli-Mont (Genève)	Suite de traitements (75 cas)		
Total	Suite de traitements (134 cas)		

C4-3 Offre de prestations et chiffres-clés des **cliniques de jour** (réadaptation ambulatoire) (non applicable à la CGB)

Quelles prestations une clinique propose-t-elle pour une simplification des traitements ou des traitements consécutifs à un séjour stationnaire?

- ❖ Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer l'**intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre ambulatoire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre moyen de traitements / séances par jour & patient	Nombre de cas	Remarques
Réadaptation gériatrique				
Réadaptation en médecine interne				
Réadaptation cardiaque				
Réadaptation musculo-squelettique				
Réadaptation neurologique				
Réadaptation oncologique				
Réadaptation pédiatrique				
Réadaptation psychosomatique				
Réadaptation pulmonaire				
Soins intensifs de réadaptation				

C4-4 Ressources en personnel

Les médecins spécialistes nécessaires pour la catégorie de réadaptation spécifique sont-ils disponibles?

- ❖ Des titres spécifiques de médecin spécialiste sont nécessaires à une thérapie adéquate. Les traitements complexes sont précisément rendus possibles grâce à la combinaison entre diverses spécialités.
- ❖ En réadaptation, les tâches des soins infirmiers se différencient nettement de l'activité soignante dans un hôpital de soins somatiques aigus. C'est pourquoi une indication relative au nombre d'infirmier-ère-s diplômés qualifiés en réadaptation est donnée ci-dessous.

Spécialisations disponibles	Existe dans la clinique?	Sur les sites
Spécialiste médecin physique et réadaptation	☐ oui	
Spécialiste neurologie	☐ oui	
Spécialiste réadaptation pulmonaire	☐ oui	
Spécialiste réadaptation cardiaque	☐ oui	
Spécialiste gériatrie / médecine interne	☐ oui	
Spécialiste psychiatrie	☐ oui	

Personnel soignant diplômé qualifié en réadaptation	Nombre de collaborateurs	Nombre de postes à temps plein
Infirmiers spécialisés en réadaptation		

C5 Chiffres-clés Soins de longue durée 2010 (non applicable à la CGB)

Chiffres-clés	Valeurs 2010	Valeurs 2009 (à titre de comparaison)	Remarques
Nombre total de résidents au 31.12.2010			
Jours de soins dispensés			
Moyenne lits occupés au 31.12.2010			
Durée moyenne du séjour en jours			
Occupation moyenne des lits			

D1 Mesures de la satisfaction

Lors de la comparaison des valeurs relatives à la satisfaction des différents hôpitaux, la prudence est de mise. Il n'est possible de comparer entre eux que des hôpitaux qui évaluent la satisfaction selon les mêmes méthodes (instrument de mesure, procédure. Se reporter à ce sujet aux informations destinées à un public professionnel) et qui sont dotés d'une structure similaire (taille, offre de prestations. Se reporter à ce sujet au chapitre C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante).

D1-1 Satisfaction des patients ou des résidents

La mesure de la satisfaction des patients ou des résidents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients (ou résidents) se sont sentis dans l'hôpital (ou l'institution) et dont ils ont ressenti l'assistance.

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	Non , la satisfaction des patients n'est pas mesurée dans notre établissement.		
☒	Oui , la satisfaction des patients est mesurée dans notre établissement.		
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
☒	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement	89.8 points	Toutes les valeurs sont présentées sur une échelle de 0 (= satisfaction minimale) à 100 (= satisfaction maximale) . La note globale est la moyenne pondérée sur toutes les gammes.
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Médecins	92.4 points	7 questions concernant la plage de mesure "médecins"
Soins	87.8 points	7 questions concernant la plage de mesure "soins"
Organisation	87.8 points	7 questions concernant la plage de mesure "organisation"
Repas	86.8 points	3 questions concernant la plage de mesure "repas"
Logement	92.0 points	3 questions concernant la plage de mesure "logement"
Infrastructure publique	89.0 points	5 questions concernant la plage de mesure "infrastructure publique"
Chirurgie	89.9 points	La satisfaction globale de tous les patients de ce département.
Maternité	89.1 points	La satisfaction globale de tous les patients de ce département.
Radiologie	88.9 points	La satisfaction globale de tous les patients de ce département.
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
☒	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
☒ Mecon ☐ Picker ☐ VO: PEQ ☐ MüPF(-27) ☐ POC(-18)	☐ Autre instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	MECON measure & consult GmbH
☐ Instrument interne propre				
Description de l'instrument				
Critères d'inclusion				
Critères d'exclusion				
Retour en pour cent	51%		Lettre de rappel?	☒ Non ☐ Oui

Les critiques et les compliments des patients fournissent aux établissements, en plus des mesures de la satisfaction des patients, des indications concrètes sur les points sur lesquels ils peuvent continuer à s'améliorer. C'est pourquoi de nombreux hôpitaux ont institué un service de gestion des réclamations ou un médiateur.

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?											
☐	Non , notre établissement n'a pas de service de gestion des réclamations / de médiateur.										
☒	Oui , notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation . Le service suivant est volontiers disposé à prendre note de vos souhaits / préoccupations:										
	<table border="1"> <tr> <td>Désignation du service</td> <td>ASS DG</td> </tr> <tr> <td>Nom de l'interlocuteur</td> <td>Madame Françoise Dimier</td> </tr> <tr> <td>Fonction</td> <td>Assistante de direction</td> </tr> <tr> <td>Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)</td> <td>fdimier@beaulieu.ch</td> </tr> <tr> <td>Remarques</td> <td></td> </tr> </table>	Désignation du service	ASS DG	Nom de l'interlocuteur	Madame Françoise Dimier	Fonction	Assistante de direction	Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	fdimier@beaulieu.ch	Remarques	
Désignation du service	ASS DG										
Nom de l'interlocuteur	Madame Françoise Dimier										
Fonction	Assistante de direction										
Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	fdimier@beaulieu.ch										
Remarques											

D1-2 Satisfaction des proches (*non applicable à la CGB*)

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.

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	Non , la satisfaction des proches n'est pas mesurée dans notre établissement.		
☐	Oui , la satisfaction des proches est mesurée dans notre établissement.		
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement		
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
☐	Instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	
☐	Instrument interne propre			
Description de l'instrument				
Critères d'inclusion				
Critères d'exclusion				
Retour en pour cent			Lettre de rappel?	☐ Non ☐ Oui

D1-3 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.

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?				
☐	Non , la satisfaction du personnel n'est pas mesurée dans notre établissement.			
☒	Oui , la satisfaction du personnel est mesurée dans notre établissement.			
☒	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	2009	Prochaine mesure prévue pour (année): 2012
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement	74%	
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
☐ La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
☒ L'établissement renonce à la publication des résultats.		
☐ Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
☒	Instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	Mediactif à Vevey
☐	Instrument interne propre			
Description de l'instrument				
Critères d'inclusion				
Critères d'exclusion				
Retour en pour cent	58%	Lettre de rappel?	☐ Non	☒ Oui

D1-4 Satisfaction des référents

Les référents externes (médecins de famille, médecins spécialistes installés) jouent un rôle important dans le choix de l'hôpital. De nombreux patients se font soigner dans un hôpital qui leur a été recommandé par leur médecin. La mesure de la satisfaction des référents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les référents ont jugé l'établissement et la qualité de l'assistance prodiguée aux patients qu'ils avaient adressés.

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?				
☐	Non , la satisfaction des référents n'est pas mesurée dans notre établissement.			
☒	Oui , la satisfaction des référents est mesurée dans notre établissement.			
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	2010	Prochaine mesure prévue pour (année): 2013
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Médecins agréés

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement	80.4	Satisfaction globale de tous les secteurs
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Bloc opératoire	81.5	Satisfaction globale du bloc opératoire
Soins	91.0	Satisfaction globale des soins infirmiers
Radiologie	80.3	Satisfaction globale de la radiologie
Organisation	72.5	Satisfaction global autour de l'organisation
☐ La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
☐ L'établissement renonce à la publication des résultats.		
☐ Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête				
☐	Instrument de mesure externe			
	Nom de l'instrument	Limesurvey	Nom de l'institut de mesure	
☒	Instrument interne propre			
Description de l'instrument		Limesurvey est un logiciel d'enquête en ligne open source.		
Critères d'inclusion				
Critères d'exclusion				
Retour en pour cent :		33.6%	Lettre de rappel?	☐ Non ☒ Oui

D2 Indicateurs ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, l'association de la branche de l'assurance-maladie santésuisse et les assureurs sociaux fédéraux sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner et réaliser des mesures de développement de la qualité au niveau national, notamment la mise en œuvre homogène des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Pour de plus amples informations, consulter le site: www.anq.ch

Soins somatiques aigus:

L'ANQ a recommandé de réaliser les mesures qualité suivantes pour l'année 2010:

- Mesure des réhospitalisations potentiellement évitables à l'aide de SQLape;
- Mesure des réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape;
- Mesure du taux d'infection à l'issue de certaines interventions chirurgicales à l'aide de SwissNOSO.

Psychiatrie et réadaptation: (non applicable à la CGB)

Pour ces deux typologies, l'ANQ n'a recommandé aucune mesure spécifique d'un indicateur de qualité en 2010.

Un **indicateur** n'est pas une valeur exacte, mais une variable servant à fournir des indications sur un éventuel problème de qualité. Souvent, seule une analyse détaillée consécutive permet de déterminer l'existence d'un problème effectif.

D2-1 Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape

Cet indicateur mesure la qualité de la préparation d'une sortie de l'hôpital. Selon la méthode SQLape, une réadmission est considérée comme potentiellement évitable si elle est liée à un diagnostic déjà présent lors de l'hospitalisation précédente, qu'elle n'était alors pas prévisible et qu'elle survient **dans les 30 jours**. Les dates planifiées de traitement consécutif et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, ne sont donc pas comptabilisées.

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

Le taux de réadmissions potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape dans l'établissement?				
☒	Non , notre établissement ne mesure pas le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
☐	Oui , notre établissement mesure le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):		Prochaine mesure prévue pour (année):
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés			
Nombre de sorties en 2010	Nombre de réadmissions en 2010	Taux de réhospitalisations: résultat [en %]	Instance d'évaluation
			Office féd. statistique OFS
Analyse des résultats / Remarques			
☐ La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.			
☐ L'établissement renonce à la publication des résultats.			
☐ Les mesures de prévention visant à éviter des réhospitalisations indésirables sont décrites dans les activités d'amélioration.			

D2-2 Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape

Selon la méthode SQLape, une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle suit une intervention au niveau du même site anatomique et si elle n'était pas prévisible ou si elle traduit un échec ou une complication postopératoire plutôt que l'aggravation de la maladie sous-jacente. Les interventions à des fins diagnostiques (par ex.: ponctions) sont exclues de l'analyse.

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

Le taux de réopérations potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape dans l'établissement?			
☒	Non , notre établissement ne mesure pas le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.		
☐	Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)		
☐	Oui , notre établissement mesure le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.		
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés			
Nombre d'opérations en 2010	Nombre de réopérations en 2010	Taux de réopérations: résultat [en %]	Instance d'évaluation
6152	29	0,47%	Office fédéral de la statistique OFS
Analyse des résultats / Remarques			
☐ La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.			
☐ L'établissement renonce à la publication des résultats.			
☐ Les mesures de prévention visant à éviter des réhospitalisations indésirables sont décrites dans les activités d'amélioration.			

D2-3 Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO

Une infection post-opératoire peut constituer, dans les suites opératoires, une complication grave obligeant en général à prolonger l'hospitalisation.

Le taux d'infection dépend entre autres de la gravité des maladies des patients traités (classifications ASA), de la technique opératoire, de l'administration d'antibiotiques avant l'opération et de la désinfection des mains par le personnel médical, ainsi que de la désinfection de la peau à effracter.

Sur mandat de l'ANQ, SwissNOSO réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Toutes les infections qui se produisent **dans les 30 jours** qui suivent l'opération sont mesurées. Informations complémentaires pour un public professionnel: www.anq.ch et www.swissnoso.ch.

Le taux d'infections post-opératoires est-il mesuré à l'aide de SwissNOSO dans l'établissement?					
☐ Non , notre établissement ne mesure pas le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.					
☐ Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)					
☒ Oui , notre établissement mesure le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.					
☐ Pas de mesure pour l'année de référence 2010 (juin 2009-juin 2010)		Dernière mesure a eu lieu en (année):		Prochaine mesure prévue pour (année):	
☒ Oui. Dans l'année de référence 2010 (juin 2009-juin 2010), une mesure a été effectuée.					
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?					
☒ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →		☐ ...uniquement sur les sites suivants:			
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →		☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:			
Résultats mesurés					
En 2010, notre établissement à participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:	Nombre d'opérations évaluées	Nombre d'infections constatées après ces opérations	Taux d'infections hôpital/clinique	Moyenne hôpitaux participant ¹	Remarques
☐ ablation de la vésicule biliaire				3,9%	
☐ ablation de l'appendice				4,5%	
☐ hernie				1,1%	
☒ gros intestin (côlon)	37	0	0%	12,7%	Résultats en mai 2010
☒ césarienne (sectio caesarea)	156	4	2.6%	1,9%	Résultats en mai 2010
☐ chirurgie cardiaque	Ces mesures SwissNOSO ne sont pas encore terminées. Aucun résultat n'est encore disponible.				
☒ première implantation de prothèses de la hanche					
☒ première implantation de prothèses de l'articulation du genou					
☐ L'établissement renonce à la publication des résultats.					
☒ Les mesures de prévention visant à éviter les infections post-opératoires sont décrites dans les activités d'amélioration.					

¹ Ces valeurs correspondent à des moyennes de tous les hôpitaux suisses qui ont participé aux mesures SwissNOSO entre juin 2009 et juin 2010. Les valeurs proviennent de SwissNOSO et ont été projetées lors du séminaire d'analyse organisé le 4 novembre 2010 à Berne à l'attention des hôpitaux. Attention: Pour la comparaison avec d'autres pays, seules les infections qui surviennent pendant l'hospitalisation sont comptabilisées. Ces taux d'infections sont naturellement inférieurs aux taux d'infections publiés ici, qui englobent toutes les infections se produisant dans les 30 jours qui suivent l'opération.

D2-4 Mesure de la satisfaction des patients en 2009 à l'aide de PEQ (version ANQ) (non applicable à la CGB)

Pour l'année 2009, l'ANQ a recommandé aux hôpitaux et cliniques de participer à une enquête auprès des patients réalisée à l'échelle de toute la Suisse au moyen de l'instrument d'évaluation PEQ.

Les résultats de tous les hôpitaux ayant participé à la mesure sont publiés en ligne sur les sites www.hplusqualite.ch et www.anq.ch.

Informations complémentaires pour un public professionnel: www.anq.ch ou www.vereinoutcome.ch.

La satisfaction des patients a-t-elle été mesurée au moyen de l'instrument d'évaluation PEQ en 2009?

- ☒ **Non**, notre établissement **n'a pas mesuré** la satisfaction des patients au moyen de PEQ (version ANQ).
- ☐ **Oui**, notre établissement **a mesuré** la satisfaction des patients au moyen de PEQ (version ANQ).

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?

☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants:	
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	

Résultats mesurés Services de médecine	Valeur	Moyenne des hôpitaux participant ²	Commentaire
Evaluation des actes médicaux			
Evaluation des soins infirmiers			
Evaluation de l'organisation			
☐	Notre établissement n'est pas doté d'un service de médecine (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)		

Résultats mesurés Services de chirurgie	Valeur	Moyenne suisse ²	Commentaire
Evaluation des actes médicaux			
Evaluation des soins infirmiers			
Evaluation de l'organisation			
☐	Notre établissement n'est pas doté d'un service de chirurgie (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)		

- ☐ L'établissement **renonce à la publication** des résultats.

² Ces valeurs correspondent à des moyennes de tous les hôpitaux suisses qui ont participé à la mesure PEQ de l'ANQ en 2009. Les valeurs ont été publiées en mars 2011 par l'ANQ.

D3 Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2010

D3-1 Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)

Thème de la mesure	Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)		
Qu'est-ce qui est mesuré?	Prévalence des infections nosocomiales		
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?			
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐	...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:
Résultats mesurés		Analyse des résultats / Remarques	
1%		Le taux de prévalence des infections est stable	
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.		
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.		
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
☒	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.		
Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010			
☐	L'instrument a été développé au sein de l'établissement	Nom de l'instrument:	
☒	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	HUG (SPCI)

D3-2 Chutes

Thème de la mesure	Chutes		
Qu'est-ce qui est mesuré?	Tout patient tombant au sol ou se retrouvant au sol de façon involontaire		
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?			
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒	...uniquement sur les sites suivants: Soins infirmiers
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Médecine, Réveil, Chirurgie, Maternité
Nombre total de chutes	Nombre de chutes ayant entraîné un traitement	Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement	Analyse des résultats / Remarques
54	12	42	54 chutes sur 6495 entrées = 0.83%
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.		
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.		
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.		
Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010			
☒	L'instrument a été développé au sein de l'établissement	Nom de l'instrument:	Fichier excel
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

D3-3 Décubitus (escarres)

Thème de la mesure	Décubitus (escarres)		
Qu'est-ce qui est mesuré?	La prévention des escarres		
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?			
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants:	Médecine oncologie (5 ^{ème} étage)	
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:		
Nombre d'escarres de décubitus au moment de l'admission / du transfert retour	Nombre d'escarres de décubitus pendant l'hospitalisation	Analyse des résultats / Remarques	
☒	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.		
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.		
Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010			
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement	Nom de l'instrument:	Fichier excel	
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:		

D3-4 Mesures limitant la liberté de mouvement (*non applicable à la CGB*)

Thème de la mesure	Mesures limitant la liberté de mouvement		
Qu'est-ce qui est mesuré?	Documentation de la fréquence par rapport au nombre global de cas et de la mesure par cas		
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?			
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:		
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:		
Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques		
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.		
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.		
Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010			
☐ L'instrument a été développé au sein de l'établissement	Nom de l'instrument:		
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:		

D3-5 Cathéters longue durée

Thème de la mesure	Cathéters longue durée	
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre de cas avec cathéter longue durée : 190	
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☒ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	
Résultats mesurés		Analyse des résultats / Remarques
1 infecté sur 190 surveillés : 0.5 %		De plus en plus de PAC d'où le patient part avec son cathéter de longue durée : surveillance difficile
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.	
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.	
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	
☒	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.	
Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Base excel
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

D3-6 Autre thème de la mesure

Thème de la mesure	Transfusion	
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre de transfusions, nombre de cas déclarés à SwissMedic	
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☒ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	
Résultats mesurés		Analyse des résultats / Remarques
Analyse des risques transfusionnels		2 cas déclarés sur 500
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.	
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.	
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	
☒	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.	
Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Base excel
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

Thème de la mesure	HACCP en cuisine et cafétéria
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre de prélèvements conformes (surfaces et aliments)

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants:	Cuisine et cafétéria
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
Prélèvements de surfaces et d'aliments	Cuisine : 44 prélèvements de surface satisfaisant sur 49 Cuisine : 20 prélèvements d'aliments conforme sur 23 Cafétéria : 7 prélèvements d'aliments conforme sur 9

☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☒	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Base excel
☒ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Amicolab

D4 Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe

Dans les registres ou systèmes de surveillance, des données anonymisées sont enregistrées dans une optique d'assurance qualité à long terme. La comparaison des données entre plusieurs établissements et sur plusieurs années permet de se rendre compte de l'évolution en matière de qualité dans les différents domaines spécialisés.

Désignation	Domaine ¹	Base d'évaluation ²	Statut ³
Remarques			

Légende:

¹ A=Etablissement entier, de manière générale
B=Discipline spécifique, par ex. physiothérapie, service de médecine, urgences, etc.
C=Service isolé

² A=Société spécialisée
B=Reconnue par d'autres organisations que les sociétés spécialisées, par ex.: QABE
C=Systeme propre à l'établissement

³ A=Mise en œuvre / participation depuis plus d'un an
B=Mise en œuvre / participation au cours de l'année de référence 2010
C= Introduction au cours de l'année de référence 2010



Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site www.informationhospitaliere.ch.

E1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques
ISO 9001 (2008)	Tous les départements	2000	2010	prochain audit en novembre 2011
ISO 13485 (2003)	Stérilisation	2008	2010	prochain audit en novembre 2011
EFQM / SLH	Tous les départements	2005	2008	prochaine requalification en juin 2011
MSST	Tous les départements	2006	2006	prochaine requalification en sept. 2011

E2 Aperçu des activités et projets en cours

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

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine dans lequel l'activité ou le projet se déroule	Projets: durée (du ... au)
Revue des risques opérationnels en Stérilisation	Répondre aux exigences de la norme ISO 13485	Service de la Stérilisation	23.03.11
Gestion des risques opérationnels	Exigences internes	Bloc et Réveil	du 01.01.11 au 31.12.11
Autoévaluation EFQM	Exigences SLH	Tout l'établissement	du 01.01.11 au 30.06.11
Travaux d'extension immobilière	Augmenter les surfaces opérationnelles	- Bloc opératoire salle 1 - Stérilisation centrale - Administration	2010 à 2012
Indicateurs de processus	Intégration des indicateurs de performance pour chaque processus	Tous les départements de la clinique	du 01.01.11 au 31.12.11
Archivage électronique des données	Diminuer le volume de papier	Tous les départements de la clinique	2011 à 2012
Logiciel diététique	Qualité du confort des patients	Soins infirmiers	
Intranet		Informatique	

E3 Sélection de projets relatifs à la qualité

Dans ce chapitre, les principaux projets relatifs à la qualité **terminés** du chapitre E2 sont décrits de manière plus précise.

Désignation du projet	Analyse des risques opérationnels en stérilisation	
Domaine	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Revue des risques opérationnels en stérilisation	
Description	Selon PV de suivi de projet	
Déroulement du projet / Méthode	Selon procédure interne PR 1.2.2 (Risques opérationnels)	
Domaine d'application	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	☐ groupement hospitalier entier, soit tout l'établissement	
	☐ sites isolés. Quels sites?	
	☒ services isolés. Quels services? Stérilisation,	
Catégories professionnelles concernées	Soignants	
Evaluation du projet / Conséquences	Prise en compte des actions correctives pour les risques importants	
Documents complémentaires	- Liste d'identification des risques STER - Cartographie des risques STER	

Désignation du projet	Autoévaluation EFQM	
Domaine	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Revue tous les 3 ans des critères EFQM dans le cadre de SLH	
Description	Autoévaluation selon le référentiel EFQM	
Déroulement du projet / Méthode	Selon procédure interne PR 1.1.12 (Concept EFQM)	
Domaine d'application	☒ avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	☒ groupement hospitalier entier, soit tout l'établissement	
	☐ sites isolés. Quels sites?	
	☐ services isolés. Quels services?	
Catégories professionnelles concernées		
Evaluation du projet / Conséquences	Identification des points forts et potentiels d'amélioration sur la base des critères EFQM Prise en compte des actions correctives dans le plan d'amélioration EFQM	
Documents complémentaires	- Rapport EFQM - Plan d'amélioration EFQM	

Nous poursuivons le programme d'extension et de rénovation de la Clinique Générale-Beaulieu qui sera achevé en automne 2012. Ces investissements très importants sont de nature à améliorer la qualité de nos prestations au sens large du terme.

En effet, les locaux sont agrandis et repensés en fonction de nos patients. Nous améliorons ainsi la qualité de l'environnement et le cadre de vie de nos patients. Nous mettons tout en œuvre pour améliorer la qualité de la prise en charge par des locaux adaptés et une modernisation systématique des équipements. La mise à disposition de locaux clairs, fonctionnels, modernes, agréables et bien équipés contribue à l'amélioration de la satisfaction des collaborateurs et donc à leur engagement, leur identification à la clinique et donc à la qualité de leur travail.

Nous souhaitons mettre l'accent sur les aspects liés à la formation et à la reconnaissance qui vont de pari avec un environnement favorable.

Grandes orientations 2011

Ressources humaines

1. Diffuser les chartes élaborées par les cadres de l'entreprise.
2. Définir les valeurs de la clinique (travail de groupe avec les cadres).
3. Réviser la procédure de gestion des projets.
4. Repenser la communication interne et externe par l'existence de deux lettres d'information distinctes, Le *Trait d'Union*, à l'interne, et *Interface* pour l'externe.

Qualité

1. Conduire l'autoévaluation EFQM en prévision de l'audit de requalification des Swiss Leading Hospitals
2. Poursuivre l'analyse des risques opérationnels
3. Procéder à la suite des travaux d'extension immobilière, principalement du bloc opératoire (Salle 1), de la stérilisation centrale et de l'administration
4. Intégrer les indicateurs de mesure des processus et procédures ISO pour chaque département.

Sécurité

1. Poursuivre le programme de politique de sécurité et l'implémenter la vidéosurveillance.
2. Relayer la campagne liée à la MSST à la santé et à la sécurité au travail sur Intranet.
3. Mener à bien la revue morbi-mortalité.

Organisation/Finances

1. Etendre la mise en place de l'archivage électronique à tous les secteurs.
2. Implémenter le dossier de soins informatisé (projet s'étendant sur plusieurs années).
3. Mener à son terme le projet des DRG (comptabilité analytique, codage, relations médecins)
4. Finaliser le Système de Contrôle Interne (SCI).

Partenariat

1. En collaboration avec Vaud-Cliniques, poursuivre la défense des intérêts des cliniques privées dans le cadre de Genève-Cliniques, l'Association des Cliniques Privées de Genève, sur les sujets de la planification hospitalière et des DRG.
2. Utiliser davantage les synergies avec Swiss Leading Hospitals, notamment pour l'acquisition de patients étrangers.

Editeur / Aide de lecture



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

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

© H+ Les Hôpitaux de Suisse 2010

Voir aussi www.hplusqualite.ch



Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux catégories d'hôpitaux **soins somatiques aigus, psychiatrie, réadaptation et soins de longue durée**, ne figurent que lorsque les modules concernent des catégories spécifiques. S'il n'y a pas de symboles, la recommandation vaut pour toutes les catégories.

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

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

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

Cantons et instances impliqués



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 Manuel H+qualité® utilise les écussons cantonaux pour représenter le QABE pour les rubriques où le canton impose la documentation.

Voir aussi:

<http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheits/gesundheits/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>
voir également:

<http://www.gef.be.ch/gef/fr/index/gesundheits/gesundheits/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>



Le Canton de Bâle-Ville s'est entendu avec H+ Les Hôpitaux de Suisse. Les organismes prestataires basés dans le Canton de Bâle-Ville sont tenus, dans le cadre de QuBA (**Qualitätsmonitoring Basel-Stadt**) d'exécuter les modules identifiés par les écussons cantonaux dans le Manuel H+qualité®. Les établissements de soins de longue durée du Canton de Bâle-Ville ne sont pas concernés par cette réglementation.

Voir aussi: <http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/ueber-uns/abteilung-lep/quba.html>

Partenaires



Les recommandations de l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et sont décrites par la mention «Indicateurs ANQ» dans le chapitre D2.

Voir aussi: <http://www.anq.ch>



Annexes