



**Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique**  
**Hôpitaux de Nyon et Rolle**  
**Ch. Monastier 10, 1260 Nyon**  
**Rte de l'Hôpital 26, 1180 Rolle**

		
<p><b>Soins somatiques aigus</b></p>	<p><b>Réadaptation</b></p>	<p><b>Soins de longue durée</b></p>

# Rapport sur la qualité 2011 (V5.0)

## Mentions légales

### 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\\_securite\\_des\\_patients/rapport\\_sur\\_la\\_qualite](http://www.hplus.ch/fr/qualite_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite)



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.

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

Voir aussi:

[www.hplus.ch/fr/servicenav/association\\_h/commissions\\_techniques](http://www.hplus.ch/fr/servicenav/association_h/commissions_techniques)



Ce modèle de rapport sur la qualité sert de trame aux cantons d'Argovie, de Berne et de Bâle-Ville. Les fournisseurs de prestations de ces cantons sont tenus de remplir, à l'attention de leur canton, les modules signalés par les armoiries cantonales dans le manuel (V5.0) pour le rapport sur la qualité 2011.

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

# Sommaire

<b>A</b>	Introduction	1
<b>B</b>	Stratégie de qualité	1
	B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité	1
	B2 Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence	1
	B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2011	2
	B4 Evolution de la qualité pour les années à venir	2
	B5 Organisation de la gestion de la qualité	2
	B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	2
<b>C</b>	Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante	3
	C1 Aperçu de l'offre	3
	C2 Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2011	5
	C4 Chiffres-clés Réadaptation 2011	5
	C4-1 Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire	5
	C5 Chiffres-clés Soins de longue durée 2011	6
<b>D</b>	Mesures de la qualité	6
	D1 Mesures de la satisfaction	6
	D1-1 Satisfaction des patients ou des résidents	6
	D1-2 Satisfaction des proches	7
	D1-3 Satisfaction du personnel	7
	D1-4 Satisfaction des référents	8
	D2 Indicateurs ANQ	8
	D2-1 Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape®	8
	D2-2 Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®	9
	D2-3 Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO	10
	D2-4 Mesure de la prévalence des chutes et des escarres de décubitus avec la méthode LPZ	11
	D2-5 Enquête nationale 2011 auprès des patients avec le questionnaire court de l'ANQ	13
	D3 Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2011	14
	D3-1 Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)	14
	D3-1 Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)	15
	D3-2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)	15
	D3-2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)	16
	D3-3 Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)	17
	D3-4 Mesures limitant la liberté de mouvement	18
	D3-6 Autre thème de la mesure	19
	D3-6 Autre thème de la mesure	20
	D3-6 Autre thème de la mesure	20
	D3-6 Autre thème de la mesure	21
	D4 Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe	21
<b>E</b>	Activités et projets d'amélioration	22
	E1 Certifications et normes / standards appliqués	22
	E2 Aperçu des activités et projets en cours	23
	E3 Sélection de projets relatifs à la qualité	24
<b>F</b>	Conclusion et perspectives	25

**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.**

# A

## Introduction

Groupement de deux sites hospitaliers situés entre Genève et Lausanne, le GHOL est une société anonyme reconnue d'intérêt public.

L'hôpital de Nyon est un établissement récemment agrandi, offrant des soins généraux aigus dont un service d'urgences adultes et pédiatriques ouvert 24 h./24, un SMUR, un service de soins intensifs reconnu par la SSMI, un plateau médico-technique de pointe (entre autres scanner et IRM Open Bore), des laboratoires d'analyses médicales, un hôpital de jour, un service d'hospitalisation privé avec confort supérieur, une maternité et un centre d'hémodialyse.

L'hôpital de Rolle est l'un des deux centres romands de pneumologie et de réhabilitation respiratoire. Les malades hospitalisés à Rolle sont envoyés en entrée directe par leur médecin traitant, ou sont transférés depuis d'autres hôpitaux des cantons de Vaud, Genève, Neuchâtel et Jura. L'hôpital de Rolle offre aussi un espace de gériatrie.

Le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique a la volonté de constamment s'investir dans des démarches qui lui permettent de maintenir et de développer son savoir et la qualité des services offerts à la patientèle.

[www.ghol.ch](http://www.ghol.ch)

# B

## Stratégie de qualité

### **B1** *Stratégie et objectifs en matière de qualité*

Un Comité qualité sécurité (CQS) a été créé en 2008. Ses attributions sont les suivantes :

- Il assure la gestion des risques en milieu hospitalier.
- Il veille à l'application des directives et des normes de qualité et de sécurité recommandées.
- Il supervise les actions en matière d'amélioration continue et de promotion de la qualité.
- Il soutient le déploiement du projet « Sécurité patients » de la FHV.
- Il s'assure du respect des obligations légales en matière de qualité et de sécurité (LAMal, H+ et autres).

Il promeut la santé des collaborateurs (trice)s et leur sécurité sur le lieu de travail (cf. LTr, directives MSST, etc.).

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

### **B2** *Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence*

Pour une gestion plus sûre des risques cliniques, Mme Anne Pouly, pharmacienne, s'est vue attribuer la fonction de coordinatrice « sécurité patients » en janvier 2011. Elle a ainsi mené à terme une formation créée en 2010 par la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) et mise en œuvre conjointement par les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV). Mme A. Pouly est par ailleurs depuis 2009 la répondante pour le GHOL du projet sécurité patient FHV. Pour un hôpital plus sûr et de qualité, le GHOL a adhéré en juin 2011 au contrat qualité national, par lequel il s'est engagé à réaliser les prescriptions de mesure annuelle de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le GHOL a ainsi participé dans le courant de l'année 2011 aux mesures recommandées en médecine somatique aiguë suivantes : la surveillance des réhospitalisations et réopérations potentiellement évitables à l'hôpital, la surveillance des infections post-opératoires, la prévalence des chutes et escarres du décubitus, la satisfaction des patients. Pour des soins plus sûrs, les Hôpitaux de Nyon et Rolle se sont dotés dès l'automne 2011 d'un nouveau système d'impression de bracelets d'identification des patients. Le port volontaire du bracelet a ainsi été généralisé à tous les patients, petits et grands, admis pour une consultation en urgence ou une

hospitalisation. Tout le personnel médico-soignant participant à la prise en charge d'un patient doit s'assurer que le bon geste est effectué auprès du bon patient, en contrôlant l'identité du patient à l'aide du bracelet, notamment avant chaque prélèvement sanguin, transport ou prise de médicament à hauts risques. De même, certains patients s'impliquent activement et personnellement à la sécurité de leurs soins et viennent ainsi compléter des mesures préventives d'ores et déjà appliquées par le personnel hospitalier. Par exemple, afin de diminuer les risques d'infection à l'Hôpital, les patients du service de pneumologie de l'Hôpital de Rolle ont été mis à contribution et participent à la réduction de la transmission des germes par la désinfection régulière des mains et le port d'un masque de protection en cas de rhume, de toux ou de toute autre maladie contagieuse.

Pour des interventions chirurgicales plus sûres, les équipes des blocs opératoires du site de Nyon utilisent depuis 2010, une « check-list chirurgicale », qui dès l'entrée du patient dans la salle d'opération jusqu'à sa sortie, garantit la mise en œuvre de standards reconnus au niveau international et contribue à éviter les éventuelles complications.

Pour des analyses d'échantillons de patient plus sûres, l'Hôpital de Nyon compte parmi ses équipements biomédicaux une nouvelle chaîne d'analyses médicales permettant à l'équipe du laboratoire de procéder à des tests 24h sur 24, 7 jours sur 7 et d'obtenir rapidement des résultats d'une qualité du niveau des hôpitaux universitaires.

Grâce à l'engagement et au sens des responsabilités des professionnels du GHOL et des patients, des projets tels que ceux développés en 2011 visent une amélioration de la sécurité et de la qualité des soins à l'Hôpital, et favorisent le rétablissement des personnes malades dans un environnement de confiance.

### **B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2011**

Voir chapitre E

### **B4 Evolution de la qualité pour les années à venir**

Voir chapitre E

### **B5 Organisation de la gestion de la qualité**

<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
<input checked="" type="checkbox"/>	Autre forme d'organisation: <b>Comité Qualité Sécurité</b>
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de	<b>&lt; 30%</b> est disponible.

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

Titre, prénom, NOM	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
M. Daniel Walch	022 994 60 81	<a href="mailto:secretariatdirection@ghol.ch">secretariatdirection@ghol.ch</a>	Directeur général
Mme Aline Neuvecelle	022 994 61 81	<a href="mailto:aline.neuvecelle@ghol.ch">aline.neuvecelle@ghol.ch</a>	Présidente du CQS
Mme Anne Pouly	022 994 64 17	<a href="mailto:anne.pouly@ghol.ch">anne.pouly@ghol.ch</a>	Coordinatrice sécurité patients
Mme Nancy Courbat	022 994 60 38	<a href="mailto:nancy.courbat@ghol.ch">nancy.courbat@ghol.ch</a>	Chargée de missions



## 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.info-hopitaux.ch](http://www.info-hopitaux.ch) → Recherche d'hôpitaux → Recherche par région → Nom de la clinique → Hôpitaux de Nyon et Rolle → Chapitre «Prestations» → «Spécialités», «Equipements en appareils» ou «Confort & Service»

Groupement hospitalier	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nous constituons un groupement d'hôpitaux/de cliniques</b> et nos <b>emplacements</b> sont les suivants: Hôpital de Nyon à 1260 Nyon ; Hôpital de Rolle à 1180 Rolle

### 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	Nyon	
Chirurgie générale	Nyon	
Anesthésiologie et réanimation <i>(application de la technique d'anesthésie, médecine intensive, médecine d'urgence et traitement de la douleur)</i>	Nyon	
Dermatologie et vénéréologie <i>(traitement des maladies de la peau et vénériennes)</i>	-	
Gynécologie et obstétrique <i>(branche de la médecine consacrée à l'étude de la femme et son appareil génital)</i>	Nyon	Collaboration permanente avec les Hôpitaux universitaires de Genève en onco-gynécologie chirurgicale.
Génétique médicale <i>(conseil, diagnostic et thérapie des maladies héréditaires)</i>	-	
Chirurgie de la main	Nyon	
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracale <i>(opérations du cœur et des vaisseaux au niveau du thorax)</i>	-	
Médecine interne générale, avec <b>spécialisations</b> suivantes (médecins spécialistes, personnel soignant spécialisé):	Nyon et Rolle	
<input checked="" type="checkbox"/> Angiologie <i>(traitement des maladies des artères, veines et canaux lymphatiques)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Endocrinologie et diabétologie <i>(traitement des maladies du métabolisme et de la sécrétion interne)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroentérologie <i>(traitement des maladies des organes digestifs)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Gériatrie <i>(étude des problèmes liés au vieillissement de l'organisme humain)</i>	Rolle	

Spécialités médicales proposées (2 <sup>e</sup> page)	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
<input checked="" type="checkbox"/> Hématologie <i>(traitement des maladies du sang, des organes formateurs du sang et du système lymphatique)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Hépatologie <i>(traitement des maladies du foie)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Infectiologie <i>(traitement des maladies infectieuses)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Cardiologie <i>(traitement des maladies cardio-vasculaires)</i>	Nyon	Collaboration permanente avec le CHUV
<input checked="" type="checkbox"/> Oncologie médicale <i>(traitement du cancer)</i>	Nyon	
<input checked="" type="checkbox"/> Néphrologie <i>(traitement des maladies du rein et des voies urinaires)</i>	Nyon	Centre d'hémodialyse à Nyon
<input type="checkbox"/> Médecine physique et réadaptation <i>(traitement des maladies de l'appareil de soutien et locomoteur, sans opération)</i>	-	Convention avec la Clinique La Lignière à Gland
<input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie <i>(traitement des maladies des organes respiratoires)</i>	Rolle	
Médecine intensive	Nyon	Service des soins intensifs reconnu SSMI
Chirurgie maxillaire et faciale	-	
Chirurgie pédiatrique	Nyon	
Soins de longue durée	Rolle	EMS
Neurochirurgie	-	
Neurologie <i>(traitement des maladies du système nerveux)</i>	Nyon	
Ophtalmologie <i>(traitement de l'œil et des maladies oculaires)</i>	-	
Orthopédie et traumatologie <i>(traitement des affections du squelette et des accidents, chirurgie osseuse)</i>	Nyon	Accord de prise en charge des résidents du canton de Genève pour les opérations de prothèses de hanche
Oto-rhino-laryngologie ORL <i>(traitement des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge)</i>	Nyon	
Pédiatrie <i>(traitement des maladies des enfants)</i>	Nyon	
Médecine palliative <i>(atténuation des symptômes d'une maladie grave incurable)</i>	-	
Chirurgie plastique-reconstructive et esthétique	Nyon	
Psychiatrie et psychothérapie		
Radiologie <i>(radiographie &amp; autres procédés d'imagerie)</i>	Nyon et Rolle	
Médecine tropicale et des voyages	Nyon	
Urologie <i>(traitement des affections des voies urinaires et des maladies génito-urinaires chez l'homme)</i>	Nyon	

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

<b>Spécialisations thérapeutiques proposées</b>	<b>Sur les sites</b>	<b>Collaboration au sein du réseau de soins</b> (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Consultation pour diabétiques	Nyon	Réseau ARC – Antenne Diabaide
Diététique	Nyon et Rolle	
Physiothérapie	Nyon et Rolle	
Psychologie	Nyon et Rolle	Psychiatrie de liaison à Nyon
Evita	Nyon	Dispositif vaudois d'indication et de suivi alcoologique

## **C2 Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2011**

<b>Chiffres-clés</b>	<b>Valeurs 2011</b>	<b>Valeurs 2010</b> (à titre de comparaison)	<b>Remarques</b>
Nombre de patients traités en <b>ambulatoire</b>	63074	62050	
dont nombre nouveau-nés ambulatoires en bonne santé	2	2	
Nombre de patients <b>stationnaires</b>	6870	6740	
dont nombre nouveau-nés stationnaires en bonne santé	200	187	
Jours de soins dispensés	38714	38247	
Moyenne lits occupés au 31.12.2011	108	105	
Durée moyenne du séjour en jours	5.66	5.67	
Occupation moyenne des lits	91.35	93.56	

## **C4 Chiffres-clés Réadaptation 2011**

### **C4-1 Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire**

**Comment faut-il interpréter le nombre de sorties, le nombre de jours de soins et le nombre de traitements / séances par jour et par patient?**

- Le **nombre de sorties** et le **nombre de jours de soins** en 2011 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 traumatismes de gravité variable. Les personnes souffrant de graves traumatismes 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 un nombre de sorties moins élevé pour le même nombre de jours de soins.

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.

<b>Offre stationnaire de domaines spécialisés</b>	<b>Sur les sites</b>	<b>Nombre moyen de traitements / séances par jour &amp; patient</b>	<b>Nombre de sorties</b>	<b>Jours de soins dispensés</b>
Réadaptation pulmonaire	Rolle		425	5897

## C5 Chiffres-clés Soins de longue durée 2011

Chiffres-clés	Valeurs 2011	Valeurs 2010(à titre de comparaison)	Remarques
Nombre total de <b>résidents</b> au 31.12.2011	24	23	
Jours de soins dispensés	8590	8505	
Moyenne lits occupés au 31.12.2011	24	23	
Durée moyenne du séjour en jours	292.07	189	
Occupation moyenne des lits	96.69	97.09	

## D Mesures de la qualité

### 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?			
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , la satisfaction des patients <b>n'est pas</b> mesurée dans notre établissement.	Expliquer les raisons :	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , la satisfaction des patients <b>est</b> mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	<b>Pas de mesure</b> pour l'année de référence 2011	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2011, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
<b>Ensemble de l'établissement</b>	<b>79.65</b>	
<b>Résultats par domaine</b>	<b>Satisfaction mesurée</b>	<b>Analyse des résultats / Remarques</b>
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement <b>renonce à la publication</b> des résultats.	
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Autre instrument de mesure externe		
<input type="checkbox"/> Picker	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure
<input type="checkbox"/> PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> PZ Benchmark			
<input checked="" type="checkbox"/> Instrument interne propre			
Description de l'instrument			

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?	
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , notre établissement <b>n'a pas</b> de service de gestion des réclamations / de médiateur.
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , notre établissement propose un <b>service de gestion des réclamations / de médiation</b> .
	Désignation du service : Direction générale et direction médicale
	Nom de l'interlocuteur : M. Daniel Walch et Dr Laurent Christin
	Fonction : Directeur général et directeur médical
	Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires) : 022 994 60 81, secretariatdirection@ghol.ch
	Remarques : Courriers de plaintes à adresser à la direction générale ou direction médicale du GHOL, ch. Monastier 10

## D1-2 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.

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Non</b> , la satisfaction des proches <b>n'est pas</b> mesurée dans notre établissement. Expliquer les raisons :
<input type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , la satisfaction des proches <b>est</b> mesurée dans notre établissement.
	<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2011 Dernière mesure a eu lieu en (année): Prochaine mesure prévue pour (année):
	<input type="checkbox"/> Oui. Dans l'année de référence 2011, une mesure a été effectuée.

## 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?	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Non</b> , la satisfaction du personnel <b>n'est pas</b> mesurée dans notre établissement. Expliquer les raisons :
<input type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , la satisfaction du personnel <b>est</b> mesurée dans notre établissement.
	<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2011 Dernière mesure a eu lieu en (année): Prochaine mesure prévue pour (année):
	<input type="checkbox"/> Oui. Dans l'année de référence 2011, une mesure a été effectuée.

## 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?			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Non</b> , la satisfaction des référents <b>n'est pas</b> mesurée dans notre établissement.	Expliquer les raisons :	
<input type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , la satisfaction des référents <b>est</b> mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	<b>Pas de mesure</b> pour l'année de référence 2011	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
<input type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2011, une mesure a été effectuée.		

## D2 Indicateurs ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, l'association de la branche de l'assurance-maladie santé suisse 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/fr](http://www.anq.ch/fr)

### Soins somatiques aigus:

L'ANQ a recommandé de réaliser les mesures qualité suivantes pour l'année 2011:

- 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.
- Mesure de la prévalence des chutes et des escarres de décubitus avec la méthode LPZ
- Enquête nationale 2011 auprès des patients avec le questionnaire court de l'ANQ

### Psychiatrie et réadaptation:

Pour ces deux typologies, l'ANQ n'a recommandé aucune mesure spécifique d'un indicateur de qualité en 2011.

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/fret](http://www.anq.ch/fret) [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

Le taux de réadmissions potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape® dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , notre établissement <b>ne mesure pas</b> le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape®.	Expliquer les raisons :	
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , notre établissement <b>mesure</b> le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape®.		
<input type="checkbox"/>	<b>Pas d'interprétation</b> pour l'année de référence 2011	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2011, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants: Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats des mesures
Les taux de réhospitalisations potentiellement évitables de l'exercice 2011 seront publiés sous une forme pseudonymisée. La fiabilité des valeurs calculées n'est, en effet, pas suffisante. De plus, au moment de la collecte des données, le contrat national de qualité n'était pas encore en vigueur. Les valeurs seront publiées sur le portail internet d'ANQ.

Informations destinées à un public professionnel	
Instance de mise à disposition des données	Office fédéral de la statistique <sup>†</sup>

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

## 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/fret](http://www.anq.ch/fret) [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

Le taux de réopérations potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape® dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , notre établissement <b>ne mesure pas</b> le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®.		Expliquer les raisons :
<input type="checkbox"/>	Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , notre établissement <b>mesure</b> le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®.		
<input type="checkbox"/>	<b>Pas d'interprétation pour l'année de référence 2011</b>	<b>Dernière mesure a eu lieu en (année):</b>	<b>Prochaine mesure prévue pour (année):</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2011, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants: Site de Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats des mesures
L'ANQ a décidé de ne pas publier le taux de réopérations potentiellement évitables calculé en 2011, en raison de la qualité encore très lacunaire des données. Par ailleurs, jusqu'à fin 2009, les fournisseurs de prestations n'étaient pas encore obligés de saisir les réopérations pour la statistique hospitalière médicale de l'Office fédéral de la statistique.

<sup>†</sup>La validation et la mise à disposition des données par l'Office fédéral de la statistique (OFS) représentent un processus relativement long qui requiert en règle générale plus d'une année. Pour cette raison, les calculs sont effectués avec les données de l'année précédente. Les évaluations effectuées pendant l'exercice 2011 concernent les prestations de l'année civile 2009.

## 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 du site opératoire.

Sur mandat de l'ANQ, SwissNOSO réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Les hôpitaux peuvent choisir les types d'interventions à mesurer dans la liste ci-dessous. Ils doivent pratiquer au moins trois des types indiqués, quel que soit le nombre de cas par type dans le programme de mesure. 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/fret](http://www.anq.ch/fret) [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

Le taux d'infections post-opératoires est-il mesuré à l'aide de SwissNOSO dans l'établissement?				
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , notre établissement <b>ne mesure pas</b> le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.		Expliquer les raisons :	
<input type="checkbox"/>	Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , notre établissement <b>mesure</b> le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.			
<input type="checkbox"/>	<b>Pas de mesure</b> pour l'année de référence 2011 (juin 2010-septembre 2011)	Dernière mesure a eu lieu en (année):		Prochaine mesure prévue pour (année):
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui. Dans l'année de référence 2011 (juin 2010-septembre 2011), une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants: Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

En 2011, notre établissement a 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 2011 (intervalle de confiance <sup>2</sup> CI= 95%)	Taux d'infections % hôpital/clinique 2010 (intervalle de confiance CI= 95%)
<input type="checkbox"/> ablation de la vésicule biliaire			% ( )	% ( )
<input type="checkbox"/> ablation de l'appendice			% ( )	% ( )
<input type="checkbox"/> hernie			% ( )	% ( )
<input checked="" type="checkbox"/> gros intestin (côlon)	8	0	0% ( )	2.86% ( )
<input type="checkbox"/> césarienne (sectio caesarea)			% ( )	% ( )
<input type="checkbox"/> chirurgie cardiaque			% ( )	% ( )
<input type="checkbox"/> première implantation de prothèses de la hanche			% ( )	% ( )
<input type="checkbox"/> première implantation de prothèses de l'articulation du genou			% ( )	% ( )

<sup>2</sup>L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de chance de contenir la vraie valeur du paramètre estimé. La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %. Concrètement cela signifie que la vraie valeur a 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de se trouver en dehors de l'intervalle.

Analyse des résultats / Remarques	
Source : Rapport annuel fourni par SwissNoso	
<input type="checkbox"/>	L'établissement <b>renonce à la publication</b> des résultats.
L'ANQ a décidé de publier sous forme pseudo-nymsée les résultats de la mesure 2011 des infections postopératoires des plaies, car la fiabilité des valeurs calculées n'est pas encore garantie avec une certitude suffisante. Par ailleurs, SwissNOSO n'a pas encore pu procéder, à ce jour, à la validation des données 2010/2011. Les valeurs seront publiées sur le portail internet d'ANQ.	
La Commission technique Qualité somatique aigüe (FKQA) recommande aux hôpitaux et cliniques de renoncer à la publication des taux d'infections postopératoires des plaies 2010/2011.	

## D2-4 Mesure de la prévalence des chutes et des escarres de décubitus avec la méthode LPZ

L'enquête européenne annuelle sur la qualité des soins (LPZ) offre une vision sur la fréquence, la prévention et le traitement de divers problèmes de soins. L'enquête conduite dans les Pays-Bas depuis plusieurs années, l'est en Suisse depuis 2009.

La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Tous les patients<sup>3</sup>, qui auront donné leur consentement à la collecte des données, seront examinés ce jour-là. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou plusieurs lésions par suite d'escarres, et s'ils ont fait une chute durant les 30 jours précédents.

Informations complémentaires pour un public professionnel: [www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

Informations destinées à un public professionnel	
Institut de mesure	Haute école spécialisée bernoise

### Chutes

Une chute est un événement durant lequel un patient tombe involontairement sur le sol ou vers le bas au cours de son séjour à l'hôpital.

Est-ce que la mesure de la prévalence des chutes est réalisée dans l'établissement avec de la méthode LPZ ?	
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , notre établissement <b>n'a pas réalisé la mesure de la prévalence des chutes avec la méthode LPZ le 8 novembre 2011.</b> Expliquer les raisons :
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , notre établissement <b>a réalisé la mesure de la prévalence des chutes avec la méthode LPZ le 8 novembre 2011.</b>

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants: Nyon et Rolle
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Soins intensifs, médecine, chirurgie, orthopédie, service privé, gynécologie et pneumologie (Rolle, lits A)

Nombre de patients hospitalisés qui sont tombés le jour-dit ou dans les 30 jours précédents.		Analyse des résultats / Remarques	
	En pour cent :		
	En pour cent :		
<input checked="" type="checkbox"/>	L'établissement <b>renonce à la publication</b> des résultats.		

<sup>3</sup> L'inclusion des femmes ayant accouché était facultative. Les enfants ont été exclus de l'enquête de prévalence 2011.

La Commission technique Qualité somatique aiguë (FKQA) recommande aux hôpitaux et cliniques de renoncer à la publication des taux de chutes 2011 en tant qu'indicateur de qualité d'un hôpital pour les deux motifs suivants : d'une part, la Haute école spécialisée bernoise n'est pas parvenue à réaliser l'ajustement de risques des données à fin mai 2012, d'autre part, la FKQA considère que les conditions méthodologiques pour une publication des résultats par hôpital ne sont pas réunies.

#### Améliorations entreprises

Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)
Feuille de déclaration des chutes	Inventaire et analyse de chaque événement	Pneumologie A et B	01.01.2011-31.12.2011

## Escarres de décubitus

Selon la directive de l'Institut pour la qualité des soins néerlandais (CBO, 200), une escarre peut être décrite, comme la nécrose de tissus soumis à la pression, au frottement ou au cisaillement, respectivement à la combinaison de ces derniers sur le corps. Par pression, l'on entend des forces qui agissent verticalement sur la peau. Les forces de cisaillement en revanche, opèrent une action horizontale sur la peau (p. ex. sur la peau du sacrum et des fesses lors du passage de la position assise à la position couchée dans un lit).

Informations complémentaires: [che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenom-de-soins/escarres](http://che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenom-de-soins/escarres)

Est-ce que la mesure de la prévalence des escarres de décubitus est réalisée dans l'établissement avec la méthode LPZ ?	
<input type="checkbox"/> Non, notre établissement n'a pas réalisé la mesure de la prévalence des escarres de décubitus avec la méthode LPZ le 8 novembre 2011.	Expliquer les raisons :
<input checked="" type="checkbox"/> Oui, notre établissement a réalisé la mesure de la prévalence des escarres de décubitus avec la méthode LPZ le 8 novembre 2011.	

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:	Nyon et Rolle
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	Soins intensifs, médecine, chirurgie, orthopédie, service privé, gynécologie et pneumologie (Rolle, lits A)

Nombre de patients présentant une escarre de décubitus au moment de l'admission	Nombre de patients présentant une escarre de décubitus pendant l'hospitalisation	Analyse des résultats / Remarques
4		
En pour cent	En pour cent	

<input checked="" type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.
La Commission technique Qualité somatique aiguë (FKQA) recommande aux hôpitaux et cliniques de renoncer à la publication des taux de prévalence des escarres de décubitus 2011 en tant qu'indicateur de qualité d'un hôpital pour les deux motifs suivants : d'une part, la Haute école spécialisée bernoise n'est pas parvenue à réaliser l'ajustement de risques des données à fin mai 2012, d'autre part, la FKQA considère que les conditions méthodologiques pour une publication des résultats par hôpital ne sont pas réunies.	

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)
Formulaire de déclaration des escarres de décubitus	Inventaire et analyse de chaque événement	Pneumologie A et B	01.01.2011 – 31.12.2011

Comme la mesure de la prévalence des chutes et escarres de décubitus est réalisée à une date fixée, le collectif observé par hôpital est relativement restreint. A cela s'ajoute le fait que les événements potentiels (chutes subies et présence d'escarres de décubitus) sont plutôt rares. Les chutes, de même que les escarres de décubitus, sont la conséquence de nombreux facteurs. Les patients présents le jour de la mesure ainsi que leur état et condition de santé constituent un prédicteur important des résultats. De ce fait, les résultats obtenus sont fortement influencés par le hasard et leur utilisation pour évaluer la qualité de soins de l'hôpital est limitée. Ce sont les comparaisons sur plusieurs années qui permettront de se prononcer sur la qualité des soins d'un hôpital particulier comparé aux autres. Les résultats globaux sont

toutefois appropriés pour suivre l'évolution au niveau suisse, puisque le collectif global (tous les patients de Suisse) observé est suffisamment important.

## D2-5 Enquête nationale 2011 auprès des patients avec le questionnaire court de l'ANQ

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il fait partie du plan de mesures ANQ 2011 et est obligatoire. Le questionnaire court a été envoyé au domicile de toutes les patientes et de tous les patients ( $\geq 18$  ans) dans un délai de deux à quatre semaines après leur sortie de l'hôpital en **novembre 2011**.

Le questionnaire court comprend **cinq questions centrales** et peut être aisément inclus à des enquêtes plus larges auprès de patients. D'autres mesures de la satisfaction des patients figurent dans le module D1-1. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les cinq questions sur le séjour à l'hôpital.

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

En 2011, la satisfaction des patients a-t-elle été mesurée avec le questionnaire court de l'ANQ ?		
<input type="checkbox"/>	<b>Non</b> , notre établissement <b>n'a pas mesuré</b> la satisfaction des patients avec le questionnaire court d'ANQ.	Expliquer les raisons :
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Oui</b> , notre établissement <b>a mesuré</b> la satisfaction des patients avec le questionnaire court d'ANQ.	

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête		
Ensemble de l'établissement	Satisfaction mesurée (moyenne)	Analyse des résultats
Chosiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?		0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital?		0 = très mauvaise 10 = excellente
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?		0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmiers (ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?		0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?		0 = non, jamais 10 = oui, toujours
<input checked="" type="checkbox"/> L'établissement <b>renonce à la publication</b> des résultats.		

Remarques

Informations destinées à un public professionnel: Institutions sélectionnées lors de la dernière enquête	
L'institut de mesure central <input type="checkbox"/> hcri AG <input checked="" type="checkbox"/> MECON measure&consult GmbH	Instituts de mesure décentralisés <input type="checkbox"/> hcri AG <input type="checkbox"/> ESOPÉ <input type="checkbox"/> MECON measure&consult <input type="checkbox"/> NPO PLUS <input type="checkbox"/> Stevemarcosagl

Informations destinées à un public professionnel: Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients sortis de l'hôpital en novembre 2011.	
	Critères d'exclusion	Patients décédés	
Nombre total des patients contactés par courrier			
Nombre de patients ayant effectivement participé			Retour en pour cent
Remarques			

Dans les enquêtes de satisfaction des patients, nous remarquons qu'il existe une corrélation négative entre la taille de l'hôpital et la satisfaction. En effet, plus l'hôpital est petit, plus les patients sont satisfaits. Des études scientifiques confirment que c'est le succès médical qui a la plus forte influence sur la satisfaction. Comme l'hôpital universitaire traite des patients plus gravement malades, les résultats sont donc moins bons. Ce sont les cliniques spécialisées qui obtiennent les meilleurs résultats. Après ce premier facteur, ce sont l'amabilité des soignants et la qualité de l'information qui influencent le plus les résultats concernant la satisfaction. Il est donc tout à fait indiqué de réaliser des mesures de la satisfaction des patients. En premier lieu, les résultats devraient être comparés dans le temps. La possibilité de comparer différentes institutions est restreinte.

### D3 Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2011

#### 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?	Bactériémies Etude cantonale / Infections urinaires / Plaies

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:
			Nyon et Rolle

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
Bactériémies communautaires / 100 admissions : 0.92 Bactériémies nosocomiales / 100 admissions : 0.18	Taux en nette régression par rapport à 2010.
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Identification par laboratoire de bactériologie
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Unilabs Vaud

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

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

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)</b>
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	<b>Nombre et gravité des infections urinaires</b>

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?				
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:	Site de Rolle
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	Espace gériatrie

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
30 infections urinaires en 2011	12 résidents concernés
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	<b>Base de données Access « escarres-Chutes-Infections urinaires » SMQ Eger.</b>
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

Informations destinées à un public professionnel: Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	24	
	Critères d'exclusion	0	
Nombre de patients examinés effectivement	12	Part en pour cent	50%
Remarques	12 infections urinaires gravité 1 (aucun traitement) 5 infections urinaires gravité 5 (antibiotiques <= 5 jours) 13 infections urinaires gravité 3 > 5 jours		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)
Formulaire de déclaration des infections urinaires	Inventaire, analyse et suivi médical	Gériatrique	01.01.2011-31.12.2011

### D3-2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)</b>
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	<b>Les chutes</b>

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?				
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:	Site de Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	Services de médecine et de pédiatrie

Nombre total de chutes	Nombre de chutes ayant entraîné un traitement	Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement	Analyse des résultats / Remarques
En cours	En cours	En cours	En cours
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.			
<input type="checkbox"/> L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.			
<input type="checkbox"/> Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).			

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Fiche de déclaration de chutes (déclaration d'incident critique)
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Comité Qualité Sécurité

### D3-2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

Thème de la mesure	Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre de chutes et degré de gravité

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants: Site de Rolle
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Espace gériatrie

Nombre total de chutes	Nombre de chutes ayant entraîné un traitement	Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement	Analyse des résultats / Remarques
15			
<input type="checkbox"/> La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.			
<input type="checkbox"/> L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.			
<input type="checkbox"/> Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).			

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011			
X	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Base de données Access « escarres-Chutes-Infections urinaires » SMQ Eger.
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

Informations destinées à un public professionnel: Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	24	
	Critères d'exclusion	0	
Nombre de patients examinés effectivement		15	Part en pour cent 62%
Remarques		17 chutes gravité 1 (Pas de plainte, symptôme ou dim. de la mobilité) 4 chutes gravité 2 ( Légère plainte de douleur, sans atteinte de la mobilité) Pas de chutes gravité 3 (Symptômes, plaintes diverses avec limitation partielle ou totale de la mobilité)	

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)
Formulaire de déclaration des chutes	Inventaire, analyse et suivi médical	Gériatrique	01.01.2011-31.12.2011

### D3-3 Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)</b>
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	<b>Quantité d'escarres iatrogènes contractées uniquement au cours du séjour hospitalier.</b>

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?		
<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:	Site de Nyon
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	Secteurs d'hospitalisation : chirurgie / médecine / orthopédie / gynécologie

Nombre d'escarres de décubitus au moment de l'admission / du retransfert	Nombre d'escarres de décubitus pendant l'hospitalisation	Analyse des résultats / Remarques
En cours	En cours	En cours
<input checked="" type="checkbox"/> La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/> L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/> Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011		
<input checked="" type="checkbox"/> L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	<b>Déclaration d'événements indésirables.</b>
<input type="checkbox"/> L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Comité Qualité Sécurité

### D3-3 Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Escarres de décubitus(autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)</b>
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	<b>Nombre d'escarres et degré de gravité</b>

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?		
<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:	Site de Rolle
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	Espace gériatrie

Nombre d'escarres de décubitus au moment de l'admission / du retransfert	Nombre d'escarres de décubitus pendant l'hospitalisation	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/> La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/> L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/> Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Base de données Access « escarres-Chutes-Infections urinaires » SMQ Eger.
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

Informations destinées à un public professionnel: Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	24	
	Critères d'exclusion	0	
Nombre de patients examinés effectivement		4	Part en pour cent 16.6 %
Remarques		1 escarre de décubitus gravité 1 (Rougeur) 2 escarres de décubitus gravité 2 (Phlyctène et excoriation) 1 escarre décubitus gravité 3 (Plaie profonde)	

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)
Formulaire de déclaration des escarres de décubitus	Inventaire, analyse et suivi médical	Gériatrique	01.01.2011-31.12.2011

#### D3-4 Mesures limitant la liberté de mouvement

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 2011?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants: Site de Rolle
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Espace gériatrique

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
<input checked="" type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Documentation au dossier du résidant et évaluation régulière rapprochée.
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

### D3-5 Cathéters longue durée

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Cathéters longue durée</b>		
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>			
<b>Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?</b>			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants: Site de Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:
<b>Résultats mesurés</b>		<b>Analyse des résultats / Remarques</b>	
Non monitoré 2011		En cours 2012	
<input checked="" type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
<b>Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011</b>			
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	
<input type="checkbox"/>	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

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Déclaration d'incident/non-conformité/fait grave</b>		
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	<b>Quantité et nature des événements indésirables</b>		
<b>Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:
<b>Résultats mesurés</b>		<b>Analyse des résultats / Remarques</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
<b>Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Déclaration d'incident/non-conformité/fait grave
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Equipes d'analyse par service de soin et comité qualité sécurité

### D3-6 Autre thème de la mesure

<b>Thème de la mesure</b>	Prélèvement bactériologique annuel		
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	Numération de bactéries pathogènes		
<b>Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?</b>			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants: Site de Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Bloc opératoire
<b>Résultats mesurés</b>		<b>Analyse des résultats / Remarques</b>	
Conformes aux recommandations en vigueur.		Pas de déviations	
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
<b>Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Prélèvements air et surface
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Amico-Lab SA Genève

### D3-6 Autre thème de la mesure

<b>Thème de la mesure</b>	Prélèvement bactériologique annuel		
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	Numération de bactéries pathogènes		
<b>Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?</b>			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants: Site de Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Centrale de stérilisation
<b>Résultats mesurés</b>		<b>Analyse des résultats / Remarques</b>	
Conformes aux recommandations en vigueur.		Pas de déviations.	
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
<b>Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Prélèvements air et surface
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Amico-Lab SA Genève

### D3-6 Autre thème de la mesure

<b>Thème de la mesure</b>	<b>Prélèvement bactériologique bimensuel</b>		
<b>Qu'est-ce qui est mesuré?</b>	<b>Numération de bactéries pathogènes dans l'eau de dialyse</b>		
<b>Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2011?</b>			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants: Site de Nyon
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants: Centre d'hémodialyse
<b>Résultats mesurés</b>		<b>Analyse des résultats / Remarques</b>	
Conformes aux recommandations en vigueur.		Pas de déviations.	
<input type="checkbox"/>	La mesure n'est <b>pas encore terminée</b> . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/>	L' <b>établissement renonce à la publication</b> des résultats.		
<input type="checkbox"/>	Les <b>résultats mesurés</b> sont <b>comparés</b> à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
<b>Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2011</b>			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	<b>Prélèvements eau de dialyse</b>
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Amico-Lab SA Genève

### D4 Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe

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

La participation à des registres nationaux ou suprarégionaux est souhaitable du point de vue de la qualité. Actuellement, l'engagement des hôpitaux communiquant les données aux registres est facultatif.

Désignation	Base d'évaluation	Statut	Domaine
	A = Société spécialisée B = Reconnue par d'autres organisations que les sociétés spécialisées C = Système propre à l'établissement	A = Ou, depuis 20xx B = non C = prévu, à partir de 201x	A=Etablissement entier, de manière générale B=Discipline spécifique C=Service isolé
AMIS plus (infarctus du myocarde aigu et ACS en CH)	A:AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	C, prévu à partir de 2012	B
Données AQC pour l'assurance qualité	A:Société suisse de chirurgie viscérale <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	A, depuis 2011	
AGOS (Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses)	A: SGGG : Société suisse de gynécologie et d'obstétrique <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	B	
Jeu de données minimal pour la Société CH de médecine intensive	A:SSMI Société suisse de médecine intensive <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	A, depuis 2008	C, soins intensifs
Jeu de données minimal SSAR	A:Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation <a href="http://www.sgar-ssar.ch">www.sgar-ssar.ch</a>	A, depuis avant 2000	
Registre suisse de dialyse	A:Société suisse de néphrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>	B	

SCQM (Swiss Clinical Quality Management)	A: Société suisse de rhumatologie <a href="http://www.scqm.ch">www.scqm.ch</a>	B	
SIRIS <sup>4</sup> (Registre suisse des implants)	A: Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	C, prévu dès septembre 2012	B
SRRQAP (Registre de néphrologie)	A: Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program <a href="http://www.srrqap.ch">www.srrqap.ch</a>	C, prévu dès 2012	B
SWISSSpine	A: Registre orthopédique HTA <a href="http://www.swiss-spine.ch">www.swiss-spine.ch</a>	B	
SWISSVASC Registry	A: Société suisse de chirurgie vasculaire <a href="http://www.swissvasc.ch">www.swissvasc.ch</a>	B	
SMOB	A: Swiss Society for the study of morbid obesity and metabolic disorders	A, depuis 2011	B
<b>Remarques</b>			



## Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site [www.info-hopitaux.ch](http://www.info-hopitaux.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 re-certification	Remarques
ISO 13485 :2003	Centrale de stérilisation	2007	2010	Certification délivrée
ISO 9001-version 2008 et Heathmark	Espace gériatrie	2007	2010	Certification délivrée Chaque année il y a un audit interne, une revue de direction et un audit de surveillance de la société SGS
<b>CFLAM :</b> Critères de Fonctionnement des Laboratoires d'Analyses Médicales	Laboratoire	N/A	N/A	Respect des directives <b>QUALAB</b>

<sup>4</sup> Par l'intégration du registre des implants SIRIS dans le plan de mesure ANQ, la participation au registre devient obligatoire pour tous les hôpitaux et toutes les cliniques à partir du 1.9.2012.

## E2 Aperçu des activités et projets en cours

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité en cours qui n'ont pas encore été décrits dans les chapitres précédents.

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine	Durée(du ... au)
Participation au programme Sécurité patients de la FHV	Renforcement de la sécurité des patients/résidents	Ensemble des services	2009 - ...
Check-list opératoire	Sécurité patients	Anesthésie-Bloc opératoire	2010-2012
Renforcement de l'identification des patients	Sécurité patients	Ensemble des services	2010-2011
Gestion des médicaments à haut risque	Sécurité patients	Ensemble des services d'hospitalisation	2010-2012
Impliquer le patient dans sa propre sécurité à l'hôpital	Sécurité patients	Service de pneumologie	01.01.2011-31.03.2012
Déclaration d'incident/non-conformité/fait grave	Analyse et mise en place de mesures correctives et préventives	Sites de Nyon et Rolle	Activité permanente
Plaintes et réclamations	Traitement des plaintes et réclamations	Sites de Nyon et Rolle	Activité permanente
Hémovigilance	Hémovigilance	Sites de Nyon et Rolle	Activité permanente
Revue de direction	Planification des audits et suivis des opportunités d'amélioration	Service de gériatrie Service de stérilisation	Activité permanente
Réussir la mise en route de la prochaine structure EMS	Réviser tous les processus du SMQ	Espace gériatrie	01.01.2011-31.12.2013
Prophylaxie - accidents professionnels	Procédure en cas d'accident professionnel suite à une blessure ou à une exposition à du liquide biologique	Médecine du personnel	Activité permanente
Sécurité au travail	Evaluation des risques, gestion des classeurs MSST	Sites de Nyon et Rolle	Activité permanente
Mise en place d'un projet intergénérationnel	Offrir aux résidents et aux enfants un espace sécuritaire pour des activités communes	Espace gériatrie	01.01.2011-31.12.2011
Gestion des déchets	Amélioration de la gestion et de la manutention des déchets ménagers et septiques.	Sites de Nyon et Rolle	Activité permanente
Dophon - Soarian	Mise en œuvre du dossier informatisé patients	Service des urgences et de chirurgie puis déploiement progressif ultérieur dans le cadre du projet	En cours
Questionnaire satisfaction patients	Analyse des opportunités d'amélioration	Sites de Nyon et Rolle	Activité permanente
Service des urgences	Améliorer la prise en charge aux urgences par la construction de nouvelles infrastructures et la mise en place d'une médecin-chef du service	Services des urgences - site de Nyon	2011 - ....
Accréditation selon la norme ISO 15189 ou 17025	Accréditation	Laboratoire	2011-2012
Norme ISO 15189	Accréditation	Laboratoire	2011-2013

### 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.

<b>Désignation du projet</b>	Renforcement de l'identification des patients	
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectif du projet	Renforcer l'identification des patients tout au long du processus de prise en charge.	
Description		
Déroulement du projet / Méthode	Mise en place d'une procédure institutionnelle d'identification des patients et installation d'un système d'impression des bracelets d'identification des patients + formation du personnel + mise en place d'un indicateur de suivi.	
Domaine d'application	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	<input checked="" type="checkbox"/> groupement hospitalier entier, soit tout l'établissement	
	<input type="checkbox"/> sites isolés. Quels sites?	
	<input type="checkbox"/> services isolés. Quels services?	
Catégories professionnelles concernées	Personnel des admissions et réception, personnel médico-soignant et transporteurs.	
Evaluation du projet / Conséquences	Mesure et suivi des indicateurs.	
Documents complémentaires		

De multiples réalisations consolident notre stratégie médicale en 2011. La construction du nouveau service d'urgences (bâtiment « U-Nyon ») avec une filière spécifique aux urgences lourdes et réanimations et une filière destinée aux urgences ambulatoires, l'engagement d'une médecin-chef du service des urgences à 100%, l'acquisition d'un nouveau véhicule SMUR basé à l'Hôpital de Nyon au centre de l'Ouest lémanique, la création d'une unité de soins continus de chirurgie, le passage de 6 à 7 lits du service des soins intensifs adultes reconnu par la Société suisse de médecine intensive (SSMI), imposent le GHOL comme le centre de soins aigus de référence de l'Ouest vaudois.

2011 c'est aussi :

- L'extension de notre centre de dialyse : surface agrandie, capacité d'accueil doublée et nouvelles machines. A terme, le service se profile comme l'un des plus grands centres du genre de la région lémanique.
- Une toute nouvelle chaîne d'analyses ultra moderne pour notre laboratoire, qui l'élève au niveau technologique des hôpitaux universitaires tout en préservant son éthique de proximité.
- L'obtention du label de centre de référence national en chirurgie bariatrique (chirurgie de l'obésité).
- La fusion complète de l'Association de l'Hôpital de Nyon et de la Fondation de l'Hôpital de Rolle qui a donné naissance à l'Association de soutien des Hôpitaux de l'Ouest lémanique, société de soutien du GHOL.

Les indicateurs d'activités principaux confirment l'essor de nos services :

Le GHOL a accueilli 7'299 patients hospitalisés pour deux jours ou plus en 2011, soit 1,9 % de plus qu'en 2010 (7'162).

Le nombre de journées d'hospitalisation est passé de 44'364 journées en 2010 à 44'660 en 2011 (+ 0,7 %). Tenant compte de la création de 7 lits de soins aigus supplémentaires courant 2011, le taux d'occupation du GHOL a été de 91.4 % pour les lits de soins aigus en 2011 (93,6 % en 2010) et de 85 % pour les lits de réhabilitation du centre de pneumologie (87,3 % en 2010).

La durée moyenne de séjour a été de 5,6 jours pour les lits de soins aigus en 2011 (5,7 jours en 2010) et de 13,9 jours pour les lits de réhabilitation de pneumologie (14,5 jours en 2010).

Le service des urgences, en chantier, a accueilli 19'301 patients en 2011 (18'737 patients en 2010, soit + 3 %)

565 bébés ont vu le jour dans notre maternité en 2011 (569 en 2010).

26'630 patients ont été pris en charge par notre service de radiologie en 2011 (25'516 en 2010, soit + 4,4 %).

Nos laboratoires d'analyses médicales ont satisfait 31'708 demandes représentant 607'154 prestations d'analyses en 2011 (30'934 demandes et 620'652 prestations en 2010).

L'enquête permanente de satisfaction auprès de 652 patients hospitalisés fait ressortir sur la période de janvier 2011 à décembre 2011 inclus, 67,1 % de patients très satisfaits (65,4 % en 2010), 12,5 % de patients satisfaits (14,5 % en 2010), 1,4 % de patients insatisfaits (1,8 % en 2010), solde des patients non concernés ou sans réponse.

Concernant les comptes, le résultat final d'exploitation du GHOL au 31.12.2011 est de Fr. 25'599.61. Les charges d'exploitation totalisent Fr. 78'983'336.07.

Les cadres et médecins cadres suivants ont été nommés ou promus :

- dès avril 2011, Dr Pierre Raimondi, médecin référent pédagogique et coordinateur du programme FormOL, cursus de formation post-graduée des médecins généralistes de l'Ouest lémanique
- dès juin 2011, Dresse Zina Fumeaux, médecin agréée responsable unique du centre d'hémodialyse
- dès juillet 2011, Dr Vincent Bourquin, médecin consultant en néphrologie
- dès août 2011, Dr Julien Niederhäuser, médecin agréé en neurologie
- dès septembre 2011, Dresse Carole Medinger Sadowski, médecin consultante en rhumatologie
- dès octobre 2011, Dr René Rottenberg, médecin adjoint a.i. du service de gynécologie-obstétrique
- dès novembre 2011, Dresse Joëlle Hausser, médecin-chef du service des urgences
- dès novembre 2011, Mme Stéphanie Freuze, coordinatrice hôtelière du GHOL.

2011, belle année d'investissements tant en professionnels qu'en infrastructures et équipements biomédicaux, consacre les efforts de nos équipes.