

Rapport sur la qualité 2018

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

17.05.2019
David Queloz, Directeur

Version 1



Hôpital Daler, Daler-Spital

www.daler.ch



soins aigus somatiques

Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2018.

Le rapport sur la qualité offre une vue d'ensemble systématique des efforts d'un hôpital ou d'une clinique en faveur de la qualité. Il présente aussi bien la structure de la gestion interne de la qualité que les objectifs généraux de qualité. Il comporte des données sur les enquêtes, sur les participations aux mesures et aux registres et sur les certifications. De plus, le rapport fournit des informations portant sur les indicateurs de qualité, les mesures, les programmes et les projets d'assurance de la qualité.

Afin d'améliorer la comparaison des rapports sur la qualité, le sommaire et la numérotation des chapitres ont été uniformisés. Tous les chapitres du modèle sont désormais mentionnés dans le sommaire, indépendamment du fait qu'ils concernent ou non l'établissement. L'intitulé des chapitres non pertinents apparaît en gris et est complété par une brève explication. Ces chapitres n'apparaissent plus dans la suite du rapport sur la qualité.

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent être, elles aussi, prises en considération. En outre, les derniers résultats disponibles sont publiés pour chaque mesure. Par conséquent, les résultats contenus dans ce rapport ne sont pas forcément de la même année.

Public cible

Le rapport sur la qualité s'adresse aux professionnels du domaine de la santé (management des hôpitaux et collaborateurs du domaine de la santé, membres des commissions de la santé et de la politique sanitaire, assureurs, etc.) ainsi qu'au public intéressé.

Personne à contacter pour le Rapport sur la qualité 2018

Madame
Christel Zosso-Clément
responsable qualité et sécurité des soins
026.429 92 09
christel.zosso@daler.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

En Suisse, les hôpitaux et les cliniques ont la volonté de présenter en toute transparence les mesures entreprises en faveur de la qualité et de recourir à des méthodes éprouvées pour améliorer leur qualité à l'interne. En 2018, les membres de H+ ont approuvé la publication des mesures réalisées dans les différents domaines de la réadaptation. Dans les hôpitaux, ces résultats servent d'indicateurs permettant une identification précoce d'éventuelles anomalies et, le cas échéant, la mise en œuvre d'actions visant à améliorer la qualité. Les colloques morbidité-mortalité (MoMo ou M&M) constituent également une procédure efficace afin d'identifier les potentiels d'amélioration dans les processus de soins: les complications, les évolutions anormales et les décès imprévus sont passés au crible et analysés en commun.

En 2018, la Fondation pour la sécurité des patients Suisse a apporté plusieurs contributions importantes à la promotion de la sécurité des patients en collaboration avec les hôpitaux ainsi qu'avec des spécialistes et divers acteurs du monde de la santé.

Avec Swissnoso et sur mandat de la Confédération, la fondation a mené à bien le troisième programme pilote national «progress!» visant à améliorer la sécurité dans le sondage vésical. Les hôpitaux pilote ont testé l'efficacité du faisceau d'interventions. Ce dernier a pour but d'éviter de poser inutilement des sondes vésicales et de ramener la durée d'utilisation à un minimum.

Le double contrôle de la remise de médicaments à haut risque est une mesure visant à assurer une médication correcte dans les hôpitaux. Son efficacité n'est pas démontrée dans tous les cas et elle mobilise d'importantes ressources. Une planification et une organisation optimales des contrôles sont donc importantes. La Fondation pour la sécurité des patients s'est saisie du thème et a émis, pour la première fois en Suisse, une recommandation à l'intention des hôpitaux qui comprend des conseils visant à organiser au mieux la vérification des médicaments à haut risque.

Les analyses d'erreurs médicales montrent souvent que certaines personnes présentes étaient conscientes des risques, mais qu'elles n'ont pas pu exprimer leurs préoccupations ou qu'elles n'ont pas été entendues. Verbaliser ses soucis pour la sécurité n'est pas toujours chose facile. La Fondation pour la sécurité des patients a publié le guide pratique «Quand le silence devient dangereux – Speak Up pour plus de sécurité dans les soins aux patients».

Le modèle de rapport sur la qualité de H+ permet aux membres de l'association de présenter leurs activités en faveur de la qualité sous une forme unifiée et transparente.

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

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

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	6
2 Organisation de la gestion de la qualité	7
2.1 Organigramme	7
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	7
3 Stratégie de qualité	8
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2018	8
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2018	9
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir	9
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	10
4.1 Participation aux mesures nationales	10
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton	10
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	11
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	12
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	13
4.5 Aperçu des registres	13
4.6 Vue d'ensemble des certifications	14
MESURES DE LA QUALITE	15
Enquêtes	16
5 Satisfaction des patients	16
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	16
5.2 Enquêtes à l'interne	17
5.2.1 Questionnaire satisfaction patient	17
5.3 Service des réclamations	17
6 Satisfaction des proches Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
7 Satisfaction du personnel Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
8 Satisfaction des référents Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements	18
9 Réhospitalisations	18
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	18
10 Opérations Notre établissement effectue régulièrement une mesure.	
11 Infections	19
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	19
12 Chutes	21
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	21
13 Escarres	22
13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	22
14 Mesures limitatives de liberté Une mesure dans ce domaine n'est pas pertinente pour notre établissement.	
15 Intensité des symptômes psychiques Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
16 Atteinte des objectifs et état de santé physique Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
17 Autres mesures de la qualité	24
17.1 Autres mesures internes	24
17.1.1 Reprise chirurgicale pour infection après une césarienne	24
17.1.2 Enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des	

18	Détails des projets	25
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	25
18.1.1	Prise en charge du patient ambulatoire	25
18.1.2	Collaboration médecins-personnel soignant	25
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2018	25
18.2.1	Préparation pré-opératoire du patient	25
18.3	Projets de certification en cours	25
18.3.1	Centre certifié du cancer de la prostate recommandé par la Deutsche Krebsgesellschaft e.V.	25
18.3.2	Centre certifié du cancer du sein selon la Ligue suisse contre le cancer (LSC) et la Société suisse de sénologie (SSS)	25
19	Conclusions et perspectives	26
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution		27
Soins somatiques aigus		27
Editeur		29

1 Introduction

L'Hôpital Daler est une clinique privée de soins aigus pluridisciplinaires située à Fribourg. Fondation de droit privé reconnue d'utilité publique d'essence bilingue français-allemand, notre établissement emploie plus de 320 personnes à plein temps ou à temps partiel et collabore avec quelques 80 médecins accrédités.

Les médecins accrédités exercent leur art dans les domaines suivants :

- Chirurgie générale, viscérale et de l'obésité
- Urologie
- Obstétrique et néonatalogie
- Gynécologie et sénologie
- Chirurgie esthétique et chirurgie de la main
- Orthopédie
- ORL
- Médecine interne et sportive
- Gastroentérologie
- Infectiologie
- Endocrinologie

L'Hôpital Daler est accessible à tout patient, quelle que soit sa classe d'assurance. Le personnel est à l'écoute du patient et lui garantit une prise en charge attentive, efficace et adéquate, associée à un confort élevé, à tous les niveaux de service. L'amélioration continue de ses prestations et l'excellence font partie de ses objectifs premiers, le patient et son bien-être sont au cœur de ses préoccupations.

L'Hôpital Daler jouit d'une excellente renommée au sein de la population fribourgeoise et dans le canton. Son activité, croissante depuis plusieurs années, le prouve. Des agrandissements et transformations ont d'ailleurs vu le jour ces dernières années et s'effectuent en plusieurs étapes.

L'Hôpital Daler compte 2 unités de soins de chirurgie et de médecine, de 35 lits et 25 lits, complétées par une unité de soins ambulatoires de 10 lits et de 2 lits de soins continus. Il y a également une unité de maternité de 26 lits et une unité avec 6 salles d'accouchement. Le bloc opératoire comprend 5 salles d'opération. L'hôpital comprend un service de physiothérapie; un service de radiologie et un laboratoire d'analyse externes sont également présents.

Dans le document, la forme masculine est utilisée dans le but d'alléger le texte; il inclut le genre féminin.

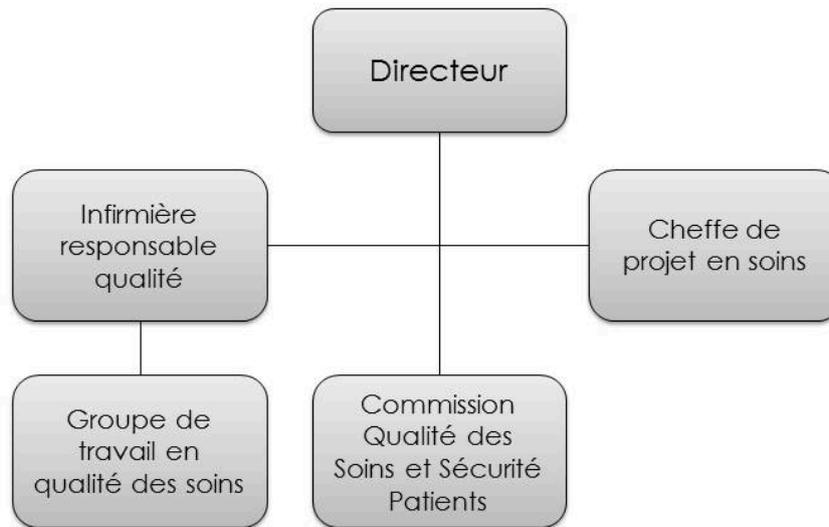
Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à [Annexe 1](#).

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



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 horizontale.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **75%** est disponible.

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

Docteur David Queloz
Directeur
0264299210
david.queloz@daler.ch

Madame Christel Zosso-Clément
Responsable qualité et sécurité des soins
0264299209
christel.zosso@daler.ch

3 Stratégie de qualité

L'Hôpital Daler a inscrit la qualité des soins dans ces valeurs et missions: "*... Le personnel soignant est à l'écoute des patients et leur garantit une prise en charge attentive, efficace et adéquate, associée à des soins de qualité et à un confort élevé, à tous les niveaux de service. L'amélioration continue des ses prestations et l'excellence font partie de ses objectifs premiers.*"

Pour atteindre ses objectifs d'amélioration continue de la qualité, l'Hôpital Daler a développé une stratégie autour de différents axes: la sécurité des soins, l'information au patient, la satisfaction des patients et la formation du personnel soignant.

La sécurité des soins

La sécurité des soins est une préoccupation constante dans la prise en charge des patients dans notre institution. Des projets sont régulièrement développés en lien avec, par exemple, les déclarations d'incidents, l'hygiène des mains et l'utilisation de la checklist opératoire.

L'information du patient

L'information donnée au patient est un élément indispensable pour des soins de qualité. Différents documents permettent une information de qualité: checklist d'entrée et de sortie, brochures d'information destinés aux patients, etc.

La satisfaction des patients

Tous les questionnaires de satisfaction des patients sont consultés par la direction et les cadres de l'Hôpital; ils font l'objet d'une analyse systématique et des mesures sont définies, pour garantir une amélioration de la qualité dans les différents secteurs (admission, soins, cuisine, ...).

La formation du personnel soignant

Des cours sont régulièrement organisés pour permettre l'amélioration et le renouvellement des connaissances et des compétences du personnel soignant.

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

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2018

1. Projets qualité

Mise en oeuvre de plusieurs projets de qualité, par exemple: collaboration médecins-personnel soignants, gestion de la médication, gestion des dispositifs médicaux.

2. Participation aux mesures nationales de l'ANQ:

- Journée nationale de prévalence chutes et escarres
- Relevé et transmission de données à Swisnoso
- Transmission de données pour le calcul des taux de réopération et réhospitalisation
- Enquête nationale sur la satisfaction des patients

3. Journée mondiale de l'hygiène des mains

Participation à la journée mondiale de l'hygiène des mains avec différentes actions mises en place durant le mois de mai (distribution de plaquettes d'information, création d'un e-learning pour le personnel soignant, exercices sur la technique de désinfection des mains).

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2018

Les objectifs en matière de qualité des soins ont été remplis pour l'année 2018 avec la mise en place des différents projets. Les objectifs pour les années à venir restent sensiblement les mêmes avec une évaluation constante de la prise en charge du patient et la mise en place de mesures correctives, ceci dans un esprit d'amélioration continue de la qualité.

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Le travail sur les différents axes de la qualité (la sécurité des soins, l'information au patient, la satisfaction des patients, la formation du personnel soignant) va rester au centre des préoccupations de l'institution avec différents projets, comme par exemple :

- la rénovation du bloc opératoire
- la prise en charge du patient ambulatoire
- la participation à l'enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse de Swissnoso
- la participation à la semaine d'action de la fondation Sécurité des Patients Suisse
- la participation à la campagne en faveur de l'hygiène des mains

Une collaboration étroite avec les responsables des unités de soins a également permis la mise en place d'objectifs spécifiques en qualité des soins par unité de soins.

4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité

4.1 Participation aux mesures nationales

L'association nationale des hôpitaux H+, les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'association faîtière des assureurs maladie santésuisse et les assurances sociales fédérales sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner la mise en œuvre unifiée des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Les méthodes de réalisation et d'évaluation sont les mêmes pour tous les établissements.

D'autres informations sont disponibles dans les sous-chapitres «Enquêtes nationales», resp. «Mesures nationales» et sur le site de l'ANQ www.anq.ch/fr.

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

4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton

Durant l'année de référence, notre institution a suivi les prescriptions cantonales et exécuté les mesures suivantes imposées par le canton:
▪ Concept qualité
▪ Critical Incident Reporting system (CIRS)
▪ Concept d'hygiène et d'infectiologie
▪ Formation en réanimation
▪ Protocoles de sorties et de transferts
▪ Information aux patients
▪ Rapport qualité
▪ Participation au plan de mesures national ANQ

4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital

Outre les mesures de la qualité imposées aux niveaux national et cantonal, notre institution a effectué des mesures de la qualité supplémentaires.

Notre institution a exécuté les enquêtes suivantes propres à l'hôpital:
<i>Satisfaction des patients</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Questionnaire satisfaction patient

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:
<i>Autres mesures de la qualité</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Reprise chirurgicale pour infection après une césarienne▪ Enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

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

Bilinguisme

Objectif	Renforcer le bilinguisme au sein de l'institution
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins, administration
Projets: Durée (du ... au ...)	
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..

Rénovation du bloc opératoire

Objectif	Mettre à disposition des infrastructures de pointe dans le domaine de la chirurgie
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Bloc opératoire
Projets: Durée (du ... au ...)	
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..

Processus de prise en charge du patient dans l'unité ambulatoire

Objectif	Apporter des soins efficaces et de qualité lors d'hospitalisations ambulatoires
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins
Projets: Durée (du ... au ...)	
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..

4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents

Le CIRS (Critical Incident Reporting System) est un système d'annonce des erreurs, dans lequel les collaborateurs peuvent saisir les événements ou les erreurs qui, dans l'activité quotidienne, ont failli conduire à des dommages. Le CIRS contribue ainsi à identifier les facteurs de risques dans l'organisation et les processus de travail et à améliorer la culture de la qualité. Des mesures d'amélioration de la sécurité peuvent être entreprises à partir de ces notifications d'incidents.

Notre établissement a introduit un CIRS en 2014 .

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

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

Remarques

Les collaborateurs reçoivent régulièrement une information sur les déclarations d'incident et sur les mesures correctives mises en place.

4.5 Aperçu des registres

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

Les registres et études énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:			
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de
AQC Groupe de travail pour l'assurance de la qualité en chirurgie	Chirurgie, gynécologie et obstétrique, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, gastroentérologie, chirurgie de la main, sénologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2011
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique, oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	Société Suisse de Sénologie www.senologie.ch/default.aspx?lang=fr-CH	janvier 2016
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	SMOB Register www.smob.ch	2011

4.6 Vue d'ensemble des certifications

Notre institution a obtenu les certifications suivantes:				
Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Commentaires
Centre certifié du cancer de la prostate recommandé par la Deutsche Krebsgesellschaft e.V.	bloc opératoire, unité de soins, administration, médecine	2017	2018	
Centre certifié du cancer du sein, selon la Ligue suisse contre le cancer (LSC) et la Société suisse de sénologie (SSS)	unité de soins, bloc opératoire, administration, médecine	2017	2017	

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 Satisfaction des patients

Des enquêtes complètes auprès des patients constituent un élément important dans le management de la qualité car elles donnent des indications sur la satisfaction des patients et sur les potentiels d'amélioration.

5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été élaboré et développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il comporte une échelle asymétrique à cinq paliers. La version révisée du questionnaire court a été utilisée pour la première fois pour l'année 2016.

Le questionnaire court comprend six questions centrales et peut être aisément inclu dans des enquêtes plus larges auprès des patients. Des questions liées à l'âge, au sexe, à la classe d'assurance et à l'évaluation subjective de l'état de santé complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente 2016	Satisfaction ajustée (moyenne) 2017 (CI* = 95%)
Hôpital Daler, Daler-Spital		
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.34	4.36 (4.27 - 4.45)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.31	4.51 (4.42 - 4.61)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.47	4.53 (4.44 - 4.61)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.46	4.61 (4.48 - 4.73)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	4.03	4.16 (4.05 - 4.27)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	92.60	92.10 %
Nombre des patients contactés par courrier 2017		488
Nombre de questionnaires renvoyés	253	Retour en pourcent 52 %

Pondération des notes:: Question 1 – 5: 1 = évaluation la plus négative; 5 = évaluation la plus positive. Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquate».

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients traités en stationnaire (≥ 18 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2017.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.2 Enquêtes à l'interne

5.2.1 Questionnaire satisfaction patient

A l'admission du patient, un questionnaire de satisfaction lui est remis par le personnel soignant. Le patient peut évaluer les prestations durant son séjour (accueil, soins, intendance, cuisine, ...). Il choisit de rester anonyme ou non. Tous les questionnaires sont ensuite analysés par la direction et les cadres des différents services. Dans les situations d'insatisfaction non anonymes concernant la qualité des prestations fournies, les patients sont contactés directement par la direction pour clarifier les motifs et pouvoir ainsi cibler des mesures d'amélioration.

Le patient étant au centre des préoccupations de l'institution, ce questionnaire de satisfaction permet d'améliorer sans cesse nos prestations à son égard en tenant compte de l'opinion du patient.

Les courriers adressés à la direction font systématiquement l'objet d'une prise de position (orale/écrite) à l'intention du patient.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2018 .

L'évaluation n'est pas encore terminée. Les résultats ne sont pas encore disponibles.

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

5.3 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

Hôpital Daler, Daler-Spital

Dr David Queloz

Directeur

0264299210

david.quelez@daler.ch

Qualité des traitements

9 Réhospitalisations

9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesures de l'ANQ, une réhospitalisation est considérée comme potentiellement évitable lorsqu'elle intervient dans un délai de 30 jours et qu'elle n'est pas planifiée, bien que le diagnostic qui y est lié ait été déjà connu lors du séjour hospitalier précédent. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données). Les rendez-vous planifiés pour le traitement de suite et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, sont exclus.

Grâce au calcul des taux de réhospitalisation, les réhospitalisations susceptibles d'être évitables peuvent être identifiées et analysées, ce qui permet de tirer des enseignements visant à optimiser la préparation des sorties.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.sqlape.com

Résultats des mesures

Analyse des données (OFS)	2014	2015	2016	2017
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Taux de réhospitalisations externes	-	-	35.26%	35.12%
Rapport des taux*	0.95	0.65	0.93	0.81
Nombre de sorties exploitables:				4232

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

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	SQLape GmbH
Méthode / instrument	SQLape®, méthode développée scientifiquement afin de calculer les taux correspondants à partir de la Statistique des hôpitaux.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients en stationnaire (y compris les enfants).
	Critères d'exclusion	Patients décédés, nouveau-nés en bonne santé, patients transférés dans d'autres hôpitaux et patients domiciliés à l'étranger.

11 Infections

11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire

Lors d'une opération, la barrière protectrice formée par la peau est interrompue intentionnellement. Une infection de plaie peut se développer si des agents infectieux parviennent ensuite dans la zone incisée. Dans certaines conditions, les infections de plaie post-opératoires peuvent entraîner de sérieuses complications dans l'état du patient et aboutir à une prolongation du séjour à l'hôpital.

Sur mandat de l'ANQ, Swissnoso réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Les hôpitaux peuvent choisir les types d'interventions à mesurer dans la liste ci-dessous. Ils doivent pratiquer au moins trois des types indiqués, quel que soit le nombre de cas par type dans le programme de mesure. Les établissements qui proposent la chirurgie du colon (gros intestin) dans leur catalogue de prestations et qui pratiquent l'ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents (< 16 ans) sont tenus de relever les infections de plaies survenant après ces opérations***.

Afin d'obtenir une image fiable des taux d'infection, un relevé des infections post-opératoires est également effectué après la sortie de l'hôpital. Après des interventions sans implant de matériel, un relevé est effectué 30 jours plus tard au moyen d'un entretien téléphonique portant sur la situation infectieuse et la cicatrisation. En cas d'intervention avec implant de matériel (prothèses de hanche et de genou, chirurgie de la colonne vertébrale et chirurgie cardiaque), un nouvel entretien téléphonique est effectué 12 mois après l'opération (follow-up).

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.swissnoso.ch

Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:	
▪	Ablation de la vésicule biliaire
▪	*** Chirurgie du côlon (gros intestin)
▪	Pontage gastrique

Résultats des mesures

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2017 – 30 septembre 2018

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2018 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2018 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés %			Taux d'infections ajustés % 2018 (CI*)
			2015	2016	2017	
Hôpital Daler, Daler-Spital						
Ablation de la vésicule biliaire	161	2	0.00%	0.00%	0.00%	1.30% (0.30% - 3.10%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	45	5	26.67%	9.90%	18.70%	16.20% (5.40% - 26.90%)
Pontage gastrique	87	3	2.15%	2.70%	0.80%	3.40% (0.40% - 7.20%)

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Swissnoso

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients en stationnaire (≥ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Tous les patients en stationnaire (≤ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'exclusion	Les patients qui ne donnent pas leur consentement (oral).

12 Chutes

12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres

La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres donne une idée de la fréquence, de la prévention et de la prise en charge de divers phénomènes liés aux soins. La prévalence des chutes et des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont interrogés pour savoir s'ils ont chuté à l'hôpital avant la date arrêtée pour la mesure. Il s'agit donc d'une mesure de la prévalence sur une période déterminée et non d'un relevé exhaustif.

Informations complémentaires:

www.anq.ch/fr, www.lpz-um.eu et che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenomenes-de-soins/chutes

Résultats des mesures

	2015	2016	2017	2018
Hôpital Daler, Daler-Spital				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	0	0	0	2
en pourcent	0.00%	0.00%	0.00%	4.90%
Nombre de patients examinés effectivement en 2018		41	en pourcent	76.20%

Le nombre et les pourcentages des résultats publiés constituent des résultats descriptifs, non ajustés aux risques.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire). Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. Accouchées et nourrissons à la maternité. Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes. Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

13 Escarres

L'escarre est une lésion ischémique localisée au niveau de la peau et/ou des tissus sous-jacents, située en général sur une saillie osseuse. Elle est le résultat d'un phénomène de pression, ou de pression associée à du cisaillement.

13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents

La mesure nationale de la prévalence fournit des indications sur la fréquence, la prévention et le traitement de différents événements liés aux soins. La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou de plusieurs escarres. La mesure est effectuée à chaque fois à une date déterminée (prévalence ponctuelle) et n'est pas un relevé exhaustif.

Les hôpitaux et les cliniques disposant d'un service spécifique de pédiatrie effectuent une mesure de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents également. Les escarres sont en effet un précieux indicateur de qualité dans le domaine pédiatrique. Elles constituent un problème de soin encore trop souvent sous-estimé. Les escarres sont étroitement liées aux moyens auxiliaires tels que les attelles, les capteurs, les sondes, etc. Les possibilités réduites de communication verbale avec les nourrissons et les enfants en bas âge, qui dépendent de leur développement, ainsi que les cellules de la peau encore insuffisamment développées chez les prématurés ou les nouveau-nés, constituent d'autres facteurs de risque.

Informations complémentaires:

www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Résultats des mesures

Chez les adultes

Nombre d'adultes avec des escarres		Valeurs de l'année précédente			2018	en pourcent
		2015	2016	2017		
Hôpital Daler, Daler-Spital						
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	0	0	0.00%
	Résidu*, catégories 2-4			0	0	-
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2018	41	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			76.20%	

* Un résidu de 0 montre que la fréquence des escarres correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée d'escarres. Les valeurs négatives signifient que la fréquence des escarres est inférieure à la moyenne des hôpitaux.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs et soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus sur une base volontaire) (pour les adultes) ▪ Tous les enfants et adolescents âgés de 0 à 16 ans qui étaient hospitalisés le jour du relevé en stationnaire dans un service «explicitement» pédiatrique d'un hôpital pour adultes ou dans un hôpital pédiatrique (pour les adolescentes et les enfants) ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ Accouchées et nourrissons à la maternité. ▪ Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes. ▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

17 Autres mesures de la qualité

17.1 Autres mesures internes

17.1.1 Reprise chirurgicale pour infection après une césarienne

L'objectif de l'enquête est de mesurer le taux d'infection associée aux soins après une césarienne qui nécessiterait une reprise chirurgicale.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2018 .

Service de maternité, bloc opératoire

Toutes les patientes qui ont eu une césarienne ont été incluses dans l'enquête, y compris les césariennes en urgence.

Durant l'année 2018, aucune des patientes n'a dû être réopérée pour une infection (superficielle ou profonde) suite à une césarienne.

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

17.1.2 Enquête de prévalence des infections associées aux soins et de l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse

L'objectif de l'enquête menée par Swissnoso est:

- d'estimer l'ampleur des IAS et l'utilisation des antibiotiques dans les hôpitaux de soins aigus en Suisse
- de caractériser les patients, les procédures invasives, les infections (sites, micro-organismes y compris les marqueurs de résistance antimicrobienne) et les antimicrobiens prescrits (substances, indications)
- d'évaluer les aspects généraux des structures-clé et des procédures pour la prévention des IAS et la résistance antimicrobienne
- de comparer les données de la Suisse avec celles des pays européens

Nous avons mené cette mesure du 27.06.2018 au 27.06.2018 .

Unités de chirurgie/médecine et maternité

Tous les patients hospitalisés dans la même unité le jour de l'enquête ont été inclus seuls les patients séjournant moins de 24 heures dans la même unité ont été exclus de l'enquête.

47 patients hospitalisés ont été inclus dans l'enquête, un des patient présentait une infection associée aux soins.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Swissnoso
Méthode / instrument	protocole ECDC

18 Détails des projets

Les principaux projets en faveur de la qualité sont décrits dans ce chapitre.

18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

18.1.1 Prise en charge du patient ambulatoire

Avec l'adaptation de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), une réflexion est menée au sein de l'institution sur les différents processus de prise en charge des patients lors d'interventions ambulatoires. Ce projet, mené en collaboration avec les médecins accrédités de l'Hôpital Daler permettra d'offrir aux patients des soins de qualité.

18.1.2 Collaboration médecins-personnel soignant

La collaboration entre le médecin et le personnel soignant joue un rôle essentiel dans la qualité et la sécurité des patients. Un projet construit autour de trois axes (la visite médicale, la transmission des informations écrites ainsi que la mise en place de séance d'échange) a comme objectif principal le maintien d'une collaboration efficace.

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2018

18.2.1

Préparation pré-opératoire du patient

Afin de garantir une prise en charge de qualité des patients lors de la préparation préopératoire des recommandations ont été mises en place dans les unités de soins. Ce projet réalisé en collaboration avec les différents services de soins et le bloc opératoire a permis d'unifier les pratiques et d'augmenter la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient lors de la préparation avant son intervention chirurgicale. Des audits réguliers permettent d'objectiver la situation et le cas échéant de mettre en place des mesures correctives.

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Centre certifié du cancer de la prostate recommandé par la Deutsche Krebsgesellschaft e.V.

Afin d'offrir aux patients fribourgeois atteints d'un cancer de la prostate une prise en charge répondant aux plus hauts standards de qualité, l'Hôpital Daler et l'hôpital fribourgeois collaborent pour faire fonctionner ensemble un centre qui répond aux exigences de la Deutsche Krebsgesellschaft (DKG).

18.3.2 Centre certifié du cancer du sein selon la Ligue suisse contre le cancer (LSC) et la Société suisse de sénologie (SSS)

Afin d'offrir aux patientes fribourgeoises atteintes d'un cancer du sein une prise en charge répondant aux plus hauts standards de qualité, l'Hôpital Daler et l'hôpital fribourgeois ont créé un centre du sein certifié par la Ligue suisse contre le cancer et la Société suisse de sénologie.

19 Conclusions et perspectives

Les prochaines années devront être consacrées à préserver le niveau de performance actuel et à relever les défis à venir liés à l'évolution du monde hospitalier, guidés par la mission et les valeurs de l'Hôpital Daler.

Les projets en cours et en prévision démontrent la constante évolution de l'institution.

Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre.

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez prendre contact avec l'hôpital ou la clinique, ou consulter le dernier rapport annuel.

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière
Base
Base chirurgie et médecine interne
Peau (dermatologie)
Oncologie dermatologique
Traitement des plaies
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)
Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie élargie du nez et des sinus
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes
Chirurgie maxillaire
Système nerveux chirurgical (neurochirurgie)
Neurochirurgie crânienne
Hormones (endocrinologie)
Endocrinologie
Estomac-intestins (gastroentérologie)
Gastroentérologie
Chirurgie viscérale
Chirurgie viscérale
Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)
Interventions majeures sur le foie (CIMHS)
Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)
Chirurgie bariatrique
Interventions sur le bas rectum (CIMHS)
Sang (hématologie)
Lymphomes indolents et leucémies chroniques
Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)
Vaisseaux
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)
Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux
Cœur
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)
Urologie
Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
Prostatectomie radicale
Cystectomie radicale
Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)

Surrénalectomie isolée
Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale
Plastie reconstructive de l'urètre
Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs
Poumons médical (pneumologie)
Pneumologie
Orthopédie
Chirurgie de l'appareil locomoteur
Orthopédie
Chirurgie de la main
Arthroscopie du genou
Gynécologie
Gynécologie
Néoplasmes malins du col de l'utérus
Néoplasmes malins du corps utérin
Néoplasmes malins de l'ovaire
Néoplasmes malins de la glande mammaire
Obstétrique
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et \geq 2000 g)
Nouveau-nés
Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 34e sem. et \geq 2000 g)
Néonatalogie (à partir de la 32e sem. et \geq 1250 g)
Radiothérapie (radio-oncologie)
Médecine nucléaire

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/prestations/qualite_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite



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

Instances impliqués et partenaires



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

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

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/servicenav/portrait/commissions_techniques/qualite_somatique_aigue_fkqa/



La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (**CDS**) recommande aux cantons d'imposer aux hôpitaux de rendre compte de la qualité de leurs traitements et de les inciter à utiliser le modèle de rapport sur la qualité de H+ et à le publier sur la plateforme de H+ www.info-hopitaux.ch.

Autres instances



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

Voir aussi: www.anq.ch



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

Voir plus: www.securitedespatients.ch



Le modèle de rapport sur la qualité repose sur les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux » de l'Académie suisse des sciences médicales (**ASSM**).