

Rapport sur la qualité 2022

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

Inka Moritz, Directrice Hirlanden Lausanne

Version 1

Hirlanden Lausanne



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 2022.

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 2022

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse sur la situation en matière de qualité

Par leur important engagement et les mesures ciblées qu'ils prennent, les hôpitaux et les cliniques suisses contribuent au développement de la qualité, y compris dans les moments difficiles. Avec son modèle de rapport, H+ leur permet de rendre compte de manière uniforme et transparente de leurs activités qualité. Ces informations peuvent en outre être transférées directement dans leurs profils respectifs sur info-hopitaux.ch.

En 2022, les hôpitaux et les cliniques étaient encore affectés par la pandémie de COVID-19. Pour les décharger, le relevé national des infections du site opératoire, qui est assez astreignant, a été suspendu durant les mois d'hiver. De plus, ce relevé a pu être réalisé simultanément pour les cas avec et sans implants: une première.

L'ANQ a mené à bien les enquêtes nationales de satisfaction des patients en psychiatrie et en réadaptation. Pour chaque domaine spécialisé, elles se déroulent désormais à un rythme biennal. En soins somatiques aigus, 2022 n'était pas une année d'enquête de satisfaction.

L'ANQ a décidé en 2022 de modifier la méthode de saisie des réhospitalisations, maintenant analysées avec l'algorithme du Center for Medicare & Medicaid Services (CMS) qui a été adapté au contexte suisse. Les premiers résultats reposant sur les données OFS 2021 figureront dans le rapport sur la qualité 2023.

Au chapitre 4 «Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité» du modèle actuel, les hôpitaux et les cliniques ont pour la première fois la possibilité de présenter leurs Patient-Reported Outcome Measures (PROMs).

En plus des mesures propres à chaque hôpital, le rapport sur la qualité rend compte de celles de l'ANQ, obligatoires et uniformes au niveau national, incluant les résultats spécifiques à l'hôpital/la clinique. Des comparaisons ponctuelles ne sont possibles en l'espèce que si les résultats par clinique, hôpital ou site sont dûment ajustés. Vous trouverez des explications détaillées sur www.anq.ch.

H+ tient à remercier tous les hôpitaux et cliniques pour leur engagement en vue de garantir la qualité élevée des soins en Suisse. Présentées de manière transparente et exhaustive, ces activités suscitent l'intérêt et l'estime qu'elles méritent.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer
Directrice H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse sur la situation en matière de qualité	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 2022	8
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2022	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	11
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	12
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	14
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	16
4.4.2 Démarche de Peer Review de l'IQM	16
4.5 Aperçu des registres	17
4.6 Vue d'ensemble des certifications	18
MESURES DE LA QUALITE	19
Enquêtes de satisfaction	20
5 Satisfaction des patients	20
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	20
5.2 Enquêtes à l'interne	22
5.2.1 Enquête satisfaction des patients hospitalisés Press Ganey	22
5.2.2 Enquête satisfaction des patients ambulatoires	23
5.3 Service des réclamations	24
6 Satisfaction des proches Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
7 Satisfaction du personnel	25
7.1 Enquête à l'interne	25
7.1.1 Your Voice	25
8 Satisfaction des référents	26
8.1 Enquête à l'interne	26
8.1.1 Médecins	26
Qualité des traitements	27
9 Réhospitalisations	27
9.1 Relevé national des réhospitalisations	27
9.2 Mesure interne	28
9.2.1 IQIP	28
10 Opérations	29
10.1 Prothèses de hanche et de genou	29
10.2 Mesure interne	30
10.2.1 IQIP	30
11 Infections	31
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	31
11.2 Mesure interne	32
11.2.1 Mesure des infections nosocomiales liées à un dispositif médical invasif aux soins intensifs	32
12 Chutes	33
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	33
12.2 Mesure interne	34

12.2.1	IQIP	34
13	Escarres	35
13.1	Mesure nationale de prévalence des escarres	35
13.2	Mesure interne	37
13.2.1	IQIP	37
14	Mesures limitatives de liberté Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
15	Intensité des symptômes psychiques Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
16	Qualité de vie, capacité fonctionnelle et de participation Notre établissement ne propose pas de prestations dans cette spécialité.	
17	Autres mesures de la qualité Notre établissement n'a pas effectué d'autres mesures durant l'année de référence.	
18	Détails des projets	39
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	39
18.1.1	Sécurité patient	39
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2022	39
18.2.1	Sécurité en chirurgie	39
18.3	Projets de certification en cours	40
18.3.1	Suivi des audits ISO	40
19	Conclusions et perspectives	41
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution		42
Soins somatiques aigus		42
Editeur		45

1 Introduction

L'acquisition du groupe Hirslanden par Mediclinic en 2007 se traduit par une volonté de centralisation et d'harmonisation de processus, définis par la Holding. L'intégration et la diffusion de ses processus sont en cours dans un processus d'évolution.

Le Groupe de cliniques privées Hirslanden comprend 17 cliniques réparties dans 10 cantons, dont beaucoup possèdent un service des urgences. Il exploite par ailleurs 4 centres d'opérations ambulatoires, 17 instituts de radiologie et 5 instituts de radiothérapie. Le groupe compte plus de 2 000 médecins accrédités ainsi que plus de 10 000 collaborateurs. Premier groupe de cliniques privées en Suisse, Hirslanden est en outre le plus grand réseau médical dans ce pays.

La clinique Bois-Cerf et la clinique Cecil, Hirslanden Lausanne, font partie du Groupe de cliniques privées Hirslanden et collaborent étroitement. Des centres, des instituts et 300 médecins actifs garantissent une prise en charge médicale de haut niveau, allée à des services de grande qualité.

En tant que groupe de cliniques privées, notre premier objectif est de générer un bénéfice pour les patients, au cœur de notre action. Nos mesures complètes de la qualité nous permettent de nous situer dans cette démarche.

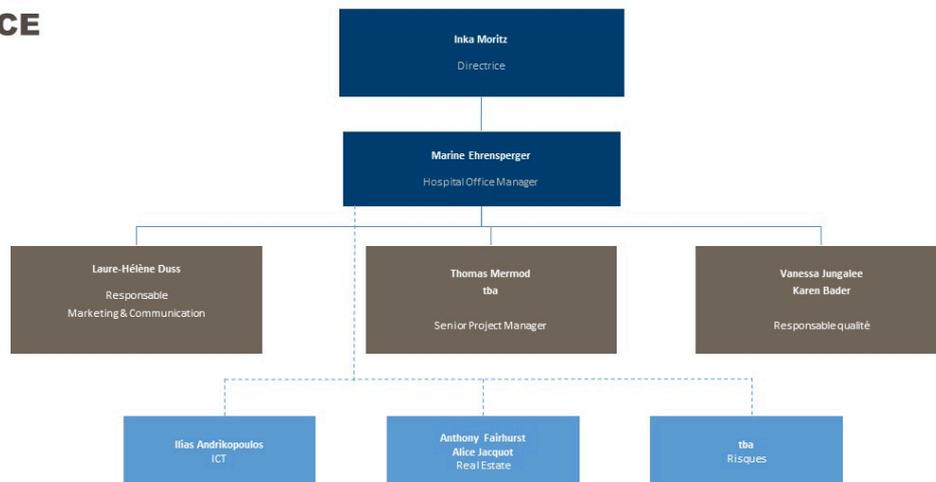
La qualité revêt pour nous une importance capitale : cela vaut pour la prise en charge médicale et le suivi de nos patientes et patients, l'accent étant mis sur leur sécurité, mais aussi pour l'amélioration continue de leur satisfaction et le maintien de nos standards de qualité dans le cadre de la collaboration avec nos partenaires.

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

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme

ORGANIGRAMME LAUSANNE HOSPITAL OFFICE



Le service qualité dépendait directement de la directrice des Cliniques Bois-Cerf et Cecil jusqu'au 31 août 2022.

Dès le 1er septembre 2022, le service qualité a été placé sous le département Hospital Office. Ce dernier regroupe la qualité, le marketing & la communication, le business développement, les architectes, l'ICT et les risques.

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

La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **180%** est disponible.

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

Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil

Madame Vanessa Jungalee
Responsable qualité
021 310 56 28
vanessa.jungalee@hirslanden.ch

Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf

Madame Karen Bader
Responsable qualité
021 619 65 41
karen.bader@hirslanden.ch

3 Stratégie de qualité

Le groupe de cliniques privées Hirslanden pratique depuis plusieurs années une gestion de la qualité complète et systématique, dont l'objectif est d'accroître continuellement la qualité des prestations et la sécurité des patients. A cet effet, une politique qualité a été élaborée en concertation avec les cliniques.

La gestion de la qualité consiste principalement en un travail systématique sur les processus pour assurer une satisfaction élevée des patients et en l'introduction de mesures visant à accroître encore davantage la sécurité des patients. Cette démarche est renforcée grâce à un concept sécurité des patients, regroupant entre autres les thèmes suivants :

- Check-list Sécurité en chirurgie
- Sécurité de la médication
- Modèle de communication de soins
- Vigilances
- Cirs
- Surveillance des infections
- Evaluation de la qualité des résultats (mortalité, réopérations, réadmissions, chutes, escarres)

Hirslanden procède à une mesure continue de la satisfaction des patient-e-s hospitalisé-e-s avec l'institut Press Ganey de renommée internationale. Le système de gestion qualité (système QM) a été mis en place en 2008 par la direction de l'entreprise à l'échelle du groupe, avec pour objectif d'instaurer une gestion stratégique de la qualité.

Le système QM assure la qualité des systèmes, des processus et des produits Hirslanden grâce à la certification ISO 9001:2015.

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 2022

En juin 2022, l'audit de suivi ISO 9001:2015 concernant le système du management de la qualité a été mené avec succès.

L'année 2022 a été marquée par la reprise de plusieurs audits externes et inspections notamment de l'OFSP et du canton.

Au vu des résultats de différents audits, certains processus ont été retravaillés en groupe avec les collaborateurs du terrain afin de les sécuriser et de les optimiser.

Dès février 2022, le système de déclaration d'incidents CIRS (HCIRS) a été remplacé par la plateforme TPSC (The Patient Safety Company). Des supports de formation et un accompagnement aux déclarations ont été assurés par le Service Qualité. Ce nouveau système rassemble également les chutes, escarres, lésions, chose qui n'était pas le cas précédemment.

La migration du système documentaire, d'IMS vers Signavio, a été préparée par les responsables qualité. Un déploiement avec accompagnement de tous les collaborateurs a été effectué en avril 2022. Divers supports de formation ont également été créés.

TPSC et Signavio sont des outils développés par MedClinic International et utilisés dans toutes les cliniques du groupe Hirslanden permettant un système intégré.

A la Clinique Bois-Cerf, le dossier patient informatisé DPI a été implémenté en novembre 2022 par une équipe composée de l'infirmier référent DPI, des infirmières cliniciennes et de l'adjoint à la direction des soins.

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2022

Succès de l'audit ISO de suivi ISO 9001: 2015.

Implémentation réussie des nouveaux outils de gestion des incidents TPSC, du système documentaire Signavio (aux cliniques Bois-Cerf et Cecil) et du dossier patient informatisé DPI (à la clinique Bois-Cerf).

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

L'arrivée du dossier patient informatisé à la Clinique Cecil est prévue pour début 2024.

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, curafutura 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.

Notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:		Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
<i>soins aigus somatiques</i>			
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu		√	√
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations		√	√
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire Swissnoso		√	√
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes		√	√
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus		√	√
▪ Registre des implants hanche et genou (SIRIS)			√

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:		
▪ Surveillance des cas de grippe dans l'établissement	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
▪ Surveillance des bactériémies	√	√
▪ Surveillance des bactéries multirésistantes	√	√

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:		
	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
<i>Satisfaction des patients</i>		
▪ Enquête satisfaction des patients hospitalisés Press Ganey	√	√
▪ Enquête satisfaction des patients ambulatoires	√	√
<i>Satisfaction du personnel</i>		
▪ Your Voice	√	√
<i>Satisfaction des référents</i>		
▪ Médecins	√	√

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:		
	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
<i>Réhospitalisations</i>		
▪ IQIP	√	√
<i>Opérations</i>		
▪ IQIP	√	√
<i>Infections</i>		
▪ Mesure des infections nosocomiales liées à un dispositif médical invasif aux soins intensifs	√	
<i>Chutes</i>		
▪ IQIP	√	√
<i>Escarres</i>		
▪ IQIP	√	√

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

Vous trouverez ici la liste des projets en cours en vue d'étendre les activités qualité:

DPI

Objectif	Informatiser le dossier du patient
Domaine dans lequel le projet est en cours	Toute la clinique
Sites	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf, Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
Projet: période (du... au...)	2022-2024
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Renforcer la sécurité des patients.
Méthodologie	Adaptation de l'outil utilisé dans la clinique des Grangettes à Genève pour les cliniques Hirslanden à Lausanne. Formations et accompagnement en continu de l'équipe soignante et médicale. Déploiement à Bois-Cerf en 2022 et en 2024 pour Cecil.
Groupes professionnels impliqués	Soignants, médico-techniques, médecins, administration accueil patients.
Evaluation de l'activité / du projet	Lors des colloques DPI.

Concept Safe Surgery.

Objectif	Réaliser la bonne intervention sur le bon patient au bon moment.
Domaine dans lequel le projet est en cours	Soins et médico-technique.
Sites	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf, Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
Projet: période (du... au...)	2022
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Renforcer la sécurité des patients.
Méthodologie	La check-list était déjà en place dans les cliniques Bois-Cerf et Cecil. Le service d'ophtalmologie a repris la check-list standardisée de Hirslanden Lausanne.
Groupes professionnels impliqués	Soignants, médico-techniques.
Evaluation de l'activité / du projet	Audits internes continus.

Changement de système de déclaration d'incidents.

Objectif	Déclarer tous les incidents via une plateforme unique.
Domaine dans lequel le projet est en cours	Tous
Sites	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil, Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
Projet: période (du... au...)	2021-2022
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Développer la culture de la sécurité.
Méthodologie	Préparation de supports de cours, formation, soutien pour l'analyse.
Groupes professionnels impliqués	Tous
Evaluation de l'activité / du projet	Taux de formation et nombre de déclaration d'incidents

Changement de système documentaire.

Objectif	Migration de la documentation vers le nouveau système : Signavio.
Domaine dans lequel le projet est en cours	Tout
Sites	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil, Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
Projet: période (du... au...)	2021-2022
Type de projet	Il s'agit là d'un projet interne.
Expliquer les raisons	Standardisation
Méthodologie	Préparation de supports de cours, formation et soutien à la migration.
Groupes professionnels impliqués	Tous
Evaluation de l'activité / du projet	Taux de formation et audits internes

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

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

Notre établissement a introduit un CIRS en 2008 .

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

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

Les notifications CIRS et les incidents sont traités au moyen d'une analyse systémique des erreurs.

4.4.2 Démarche de Peer Review de l'IQM

Notre établissement est membre depuis de l'Initiative Médecine de qualité ([IQM](#)) et recourt à la démarche de l'IQM pour une gestion active de la qualité. En optimisant les processus et les résultats des traitements, la démarche de l'IQM contribue à l'amélioration de la qualité des soins et au renforcement de la sécurité des patients.

L'IQM est une initiative ouverte à tous les hôpitaux et cliniques d'Allemagne et de Suisse, quel que soit leur statut. Son objectif est d'améliorer la qualité des traitements à l'hôpital pour tous les patients. L'action consensuelle des membres repose sur les trois principes suivants:

- Mesure de la qualité à l'aide d'indicateurs basés sur des données de routine
- Transparence des résultats au travers de leur publication
- Amélioration de la qualité par la démarche de Peer Review

Les résultats de notre établissement peuvent être consultés à l'adresse: <https://www.hirslanden.ch/fr/corporate/qualite/systemes-de-gestion-de-la-qualite/initiative-qualitaetsmedizin.html>. Ils ont été calculés sur la base de données de routine et proviennent de l'évaluation commune aux hôpitaux membres de l'IQM en Allemagne et en Suisse.

En 2020 et en 2021, l'IQM n'a pas organisé de Peer Reviews interhôpitaux en raison de la pandémie de COVID-19.

Hirslanden Lausanne est activement en recherche d'une formation francophone pour IQM afin de mener à bien les peer reviews pour les soins aigus. Cependant, seules des formations germanophones sont dispensées pour le moment.

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 énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: www.fmh.ch/fr/themes/qualite-asqm/registres.cfm

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:				
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de	Sites
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, médecine intensive, chirurgie de la main, traumatologie, sénologie, bariatrie, traitement de plaies	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2014	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI www.sgi-ssmi.ch/	2011	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
SAfW DB Association Suisse pour les soins de plaies Database	Médecine interne générale, dermatologie et vénéréologie, chirurgie orthopédique, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, angiologie, médecine intensive, experts/es en traitement de plaies	Association Suisse pour les soins de plaies, section romande www.safw-romande.ch/	2016	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique, oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	2013-2014	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
SIRIS Registre suisse des implants SIRIS	Chirurgie orthopédique, chirurgie de la colonne vertébrale, chirurgie du genou et de la hanche, neurochirurgie	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	2012	tous
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, chirurgie viscérale, bariatrie	SMOB Register www.smob.ch/	2012	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der	Anesthésiologie, Chirurgie, Gynécologie et obstétrique, Chirurgie orthopédique, Prévention et	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	2013	tous

postoperativen Wundinfektionen	santé publique, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, Infectiologie, Cardiologie, Médecine intensive			
Swiss TAVI Registry Registre national des adultes ayant subi une implantation de valve aortique par transcathéter	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, cardiologie	Hôpital universitaire de Berne, Inselspital, Cardiologie www.swisstavi.ch/ swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/	2013	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'enregistrement des tumeurs, le 1er janvier 2020, les hôpitaux et les cliniques ainsi que d'autres institutions de santé privées et publiques ont l'obligation d'enregistrer les maladies oncologiques diagnostiquées.

Notre institution a participé aux registres obligatoires suivants durant l'année sous revue::			
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Sites
RVT Registre vaudois des tumeurs	Tous	Unisanté, Lausanne www.unisante.ch/fr/unisante/mandats-prestation/registre-vaudois-tumeurs	tous

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	Sites	Commentaires
ISO 9001:2015	Tout l'établissement	2007	2021	tous	

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes de satisfaction

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.

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 des années précédentes			Satisfaction ajustée (moyenne) 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.29	4.46	4.48	– (–)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.44	4.48	4.28	– (–)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.50	4.59	4.64	– (–)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.46	4.31	4.58	– (–)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	4.09	4.16	4.18	– (–)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	93.60 %	95.30 %	93.80 %	– %
Nombre des patients contactés par courrier 2022				–
Nombre de questionnaires renvoyés	–	Retour en pourcent		– %
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.45	4.55	4.46	– (–)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.42	4.45	4.35	– (–)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.58	4.72	4.50	– (–)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.50	4.65	4.62	– (–)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	4.09	4.15	4.23	– (–)

Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	94.20 %	98.40 %	93.20 %	– %
Nombre des patients contactés par courrier 2022				–
Nombre de questionnaires renvoyés	–	Retour en pourcent	– %	

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse 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.

En raison du passage au rythme biennal, il n'y a pas eu, pour la somatique aiguë, d'enquête de satisfaction des patients régulière (ANQ) en 2020 et en 2022.

Dans ce domaine, les prochaines enquêtes se dérouleront en 2023.

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/.

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

Les résultats sont présentés aux membres de la direction ainsi qu'aux différents responsables d'équipes. Les cliniques Bois-Cerf et Cecil effectuent une enquête de satisfaction en continue qui permet d'être plus réactif pour garantir l'amélioration continue.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, 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 (≥ 16 ans) sortis de l'hôpital en juin –.
	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 Enquête satisfaction des patients hospitalisés Press Ganey

L'enquête "Press Ganey" est effectuée au sein des cliniques du groupe Hirslanden. Elle mesure la satisfaction des patients hospitalisés à travers différents domaines via une septantaine de questions et réalise un benchmark entre les cliniques.

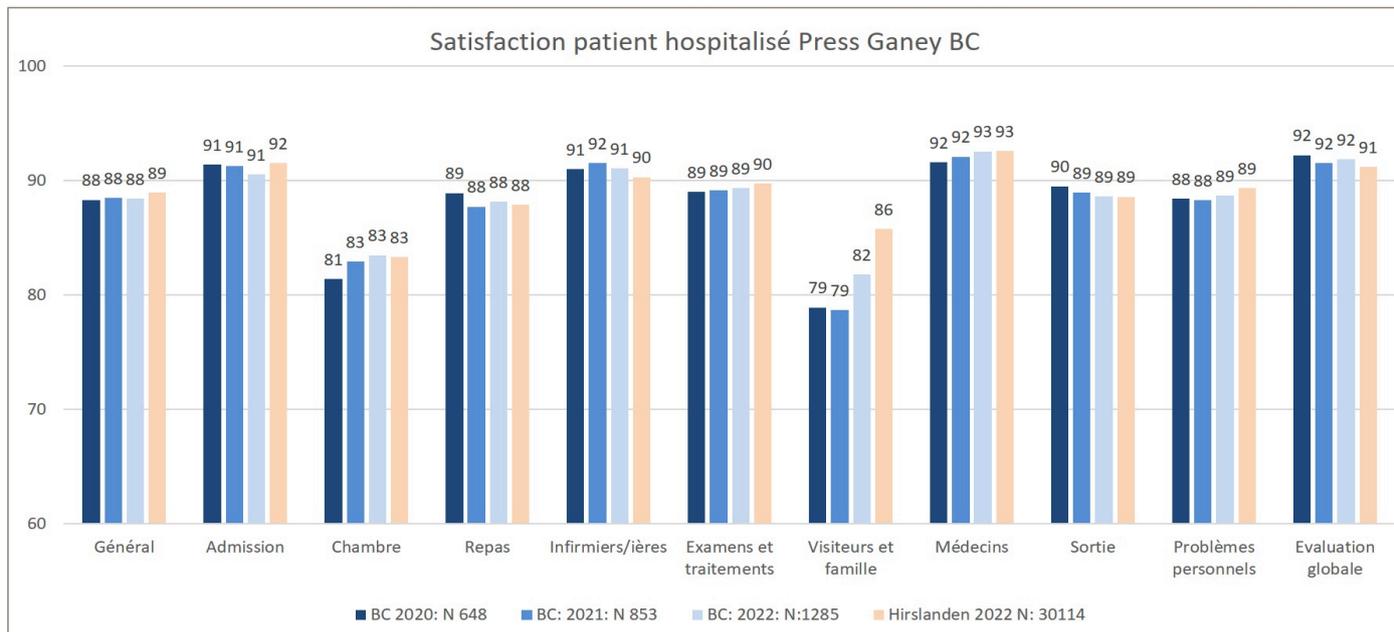
Cette enquête aborde plusieurs thèmes :

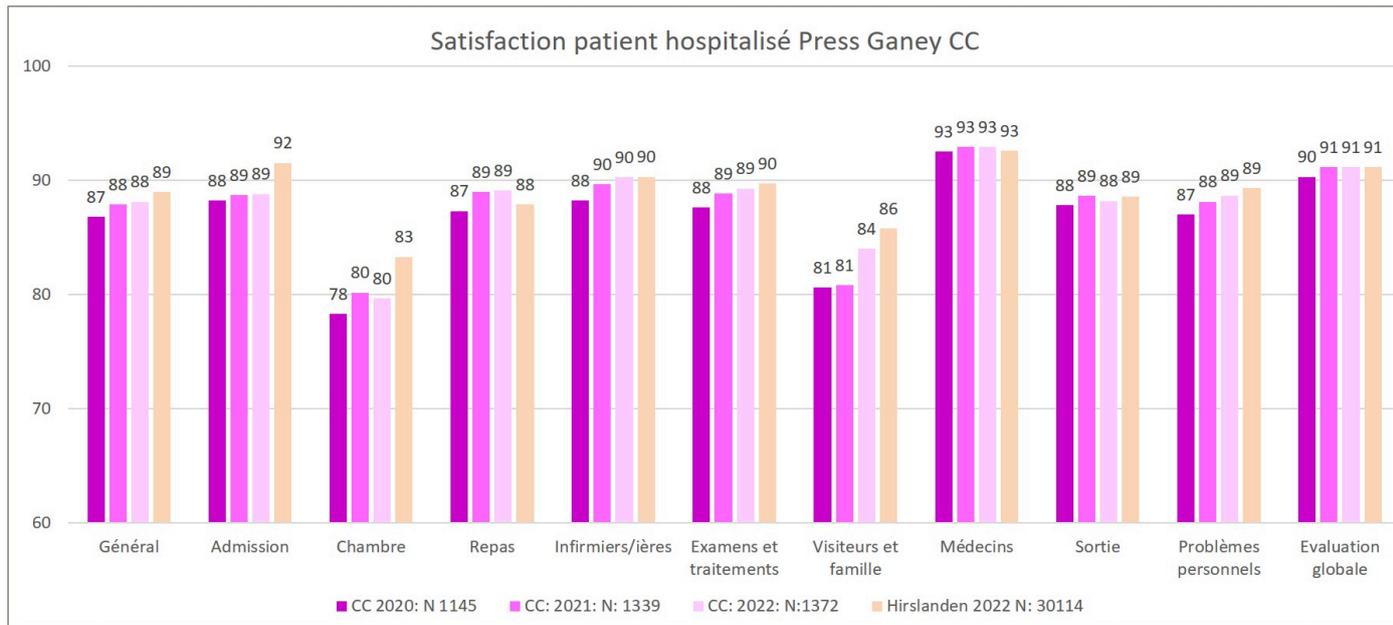
- la prise en charge par le personnel soignant (l'écoute, l'information ..),
- la prise en charge médicale (l'information par exemple),
- la gestion de la douleur et la prise en charge médicamenteuse,
- la préparation au retour à domicile,
- l'impression générale.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2022 sur tous les sites.

Le questionnaire est envoyé à tous les patients hospitalisés des 2 cliniques lausannoises.

L'enquête Press Ganey est réalisée en continu pour tous les patients hospitalisés, depuis le 1er avril 2017.





Le suivi régulier des résultats nous permet d'être très réactif. Les responsables de services et des départements les reçoivent de manière détaillée chaque trimestre. Ainsi ils peuvent suivre l'évolution des résultats selon les mesures mises en place.

Différents benchmarks sont réalisés : avec le groupe, avec des cliniques et hôpitaux ayant le même nombre de lits (~500 établissements) et au niveau international (~2700 établissements).

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	hcri AG
Méthode / instrument	Press Ganey

5.2.2 Enquête satisfaction des patients ambulatoires

Depuis novembre 2022, des nouvelles enquêtes de satisfaction pour les patients ambulatoires ont été mises en place par le Groupe Hirslanden suite à des groupes de travail intercliniques.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients du novembre 2022 au en continu sur tous les sites.

L'enquête a été effectuée au sein des urgences, de la physiothérapie, de la radiologie, de la radio-oncologie et des cliniques de jour.

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.

Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil

Service qualité

Jungalee Vanessa

Responsable qualité

021 310 56 28

vanessa.jungalee@hirslanden.ch

Lundi au vendredi de 8h à 16h30

Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf

Service qualité

Karen Bader

Responsable qualité

021 619 65 41

karen.bader@hirslanden.ch

Lundi au vendredi de 8h à 16h30 sauf le mercredi

7 Satisfaction du personnel

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

7.1 Enquête à l'interne

7.1.1 Your Voice

Une fois par année, une enquête auprès des collaborateurs intitulée "Your Voice" est réalisée avec l'entreprise Gallup.

L'objectif est de renforcer la satisfaction au travail et l'attachement émotionnel des collaborateurs à Hirslanden.

Définitions

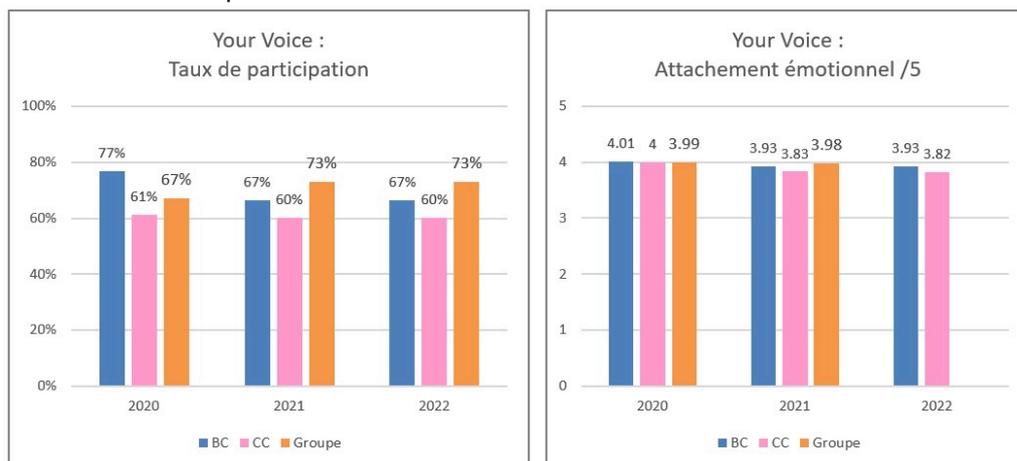
Satisfaction au travail: Souvent liée à des facteurs hygiéniques (salaire, accessibilité du travail, équilibre vie privée/travail, etc.). Elle est plutôt générale et statique. La satisfaction au travail est difficile à influencer pour les cadres dirigeants.

Attachement émotionnel: Reflète le rapport direct à l'équipe et les émotions ressenties par les collaborateurs en rapport avec leur travail. Il est étroitement lié aux résultats de l'entreprise et peut être modifié par le dialogue et par des mesures adaptées.

Nous avons mené cette enquête auprès du personnel au mois de octobre sur tous les sites. Tous les collaborateurs des deux cliniques sont sollicités pour participer à cette enquête, soit par informatique soit au moyen d'un questionnaire papier.

L'attachement émotionnel est mesuré sur une échelle de 1 à 5, 5 représentant l'attachement émotionnel le plus fort.

Résultats des cliniques Bois-Cerf et Cecil :



Relevé des résultats et activités d'amélioration

La participation et les résultats concernant l'attachement émotionnel restent stables. Un comité Valéo a été créée en 2022 pour le bien être du personnel avec des activités basées sur les expertises des collaborateurs.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	Gallup
Méthode / instrument	Gallup

8 Satisfaction des référents

Les référentes et les référents externes (médecins de famille, médecins spécialistes installés) jouent un rôle important dans le choix de l'hôpital. Nombre de patientes et de patients se font soigner dans un hôpital qui leur a été recommandé par leur médecin.

8.1 Enquête à l'interne

8.1.1 Médecins

Une enquête de satisfaction pour les médecins exerçant au sein d'Hirslanden Lausanne a été menée en septembre 2022 par le groupe Hirslanden. Les résultats n'ont pas encore été communiqués.

Nous avons mené cette enquête auprès des référents au mois de septembre sur tous les sites. Enquête effectuée auprès des médecins.

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	

Qualité des traitements

9 Réhospitalisations

9.1 Relevé national des réhospitalisations

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.

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

Résultats des mesures

Analyse des données (OFS)	2017	2018	2019	2020
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil				
Rapport des taux*	1.05	0.87	0.91	–
Nombre de sorties exploitables 2020:				–
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf				
Rapport des taux*	1.03	0.73	0.87	–
Nombre de sorties exploitables 2020:				–

* 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/.

Un changement méthodologique intervient à partir des données OFS 2020. Selon la décision de l'ANQ, les données de la phase d'introduction ne doivent pas faire l'objet d'une publication transparente. Cela vaut pour le rapport sur la qualité 2022 (données OFS 2020). En 2023 en revanche, pour les données OFS 2021, les «réhospitalisations non planifiées survenant dans un délai de 30 jours» seront désormais produites de manière transparente.

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 (OFS MedStat) 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.

9.2 Mesure interne

9.2.1 IQIP

Les cliniques réalisent une analyse mensuelle des réhospitalisations. Elle est envoyée au Corporate Office et benchmarkée au niveau du groupe. Ce relevé permet d'identifier les causes et de mettre en place des mesures si nécessaire.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2022 sur tous les sites.

Nous avons effectué cette mesure dans tous les services de soins aigus.

Le nombre de réadmissions imprévues en soins aigus à cause de problèmes similaires ou liés dans une période inférieure ou égale à 15 jours par rapport au nombre de sorties des soins hospitaliers.

Sont exclus du numérateur :

- les réadmissions à cause de contractions ou d'accouchement ,
- les réadmissions dans d'autres services que les soins aigus,
- les réadmissions en dehors de la période indiquée,
- les réadmissions prévues,
- les réadmissions qui ne sont pas liées à une précédente sortie.

Sont exclus du dénominateur :

- les décès,
- les sorties de patientes avec des contractions,
- les patients sortis d'autres services que les soins aigus.

En 2022, les analyses des réhospitalisations selon IQIP par le Service Qualité n'ont pas été effectués en raison de la création d'un nouveau système toujours en cours.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	IQIP
Méthode / instrument	IQIP, International Quality indicator Project Acute Care Quarterly Report

10 Opérations

10.1 Prothèses de hanche et de genou

Dans le cadre des mesures nationales de l'ANQ, les hôpitaux et les cliniques saisissent les prothèses de hanche et de genou dans le Registre suisse des implants hanche et genou. Ce registre permet de suivre un grand nombre d'implants sur une longue période. Des analyses et des comparaisons peuvent être faites au niveau des hôpitaux et des cliniques ainsi qu'à celui des implants. Une attention particulière mérite d'être portée aux taux de révision à 2 ans, en d'autres termes aux révisions qui interviennent dans les deux ans après l'intervention primaire. Le registre est tenu par la fondation SIRIS.

Pour en savoir plus: www.anq.ch/fr et www.siris-implant.ch/fr

Notre établissement a participé aux interventions suivantes:

- Prothèses totales de hanche primaires
- Prothèses totales de genou primaires

Résultats des mesures

Résultats pour la période: 1.1.2016 à 31.12.2019

	Nombre d'implants primaires inclus (Total)	Taux de révision brut à 2 ans % (n/N)	Taux de révision ajusté en % Valeurs des années précédentes	Taux de révision ajusté au risque %
	2016 - 2019	2016 - 2019	2014 - 2018	2016 - 2019
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf				
Prothèses totales de hanche primaires	241	3.30%	4.40%	3.40%
Prothèses totales de genou primaires	329	2.80%	1.80%	2.80%

Le taux de révision à 2 ans se rapporte aux données cumulées sur une période de quatre ans, ce qui signifie que la période sous revue de 2022 comporte le nombre d'interventions observées entre janvier 2016 et décembre 2019. Afin que tous les implants soient observés durant 2 ans, le suivi s'étend jusqu'à décembre 2021.

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	Swiss RDL, ISPM Berne
Méthode / instrument	Registre des implants SIRIS hanche et genou

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients avec une prothèse de hanche / de genou primaire qui ont signé une déclaration de consentement à l'inscription dans le registre.
	Critères d'exclusion	Tous les patients qui n'ont pas donné leur consentement écrit à l'enregistrement de leurs données.

10.2 Mesure interne

10.2.1 IQIP

L'objectif de l'enquête est de déterminer le nombre de retour imprévu de patients hospitalisés au bloc opératoire par rapport au nombre d'opérations. Les données sont contrôlées et envoyées mensuellement au Corporate Office et cela nous permet d'avoir une vision actuelle des réopérations.

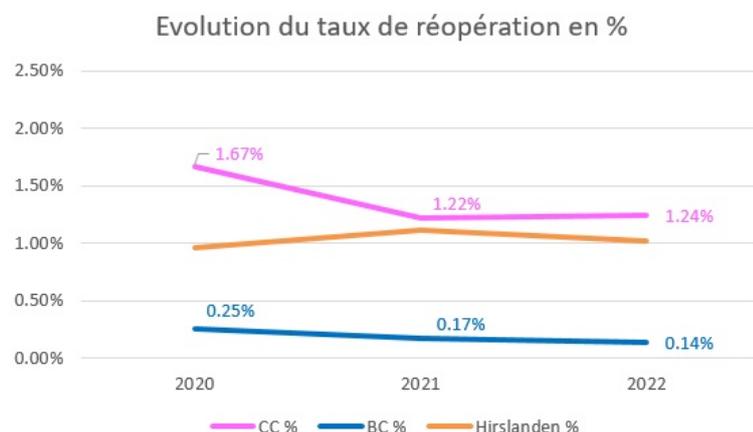
Nous avons mené cette mesure durant l'année 2022 sur tous les sites.

Dans tous les services de soins stationnaires des cliniques Bois-Cerf et Cecil.

L'objectif est de quantifier les retours au bloc qui n'étaient pas prévus au moment de l'opération ainsi que ceux survenus pendant le même séjour suite à une complication ou une maladie .

Sont exclus du numérateur :

- les transferts pour des opérations prévues en plusieurs étapes,
- les transferts pour don d'organe,
- les patients ambulatoires,
- les retours prévus de patients hospitalisés



Relevé des résultats et activités d'amélioration

Les résultats sont discutés avec le responsable des systèmes médicaux et la directrice des soins et présentés lors de colloques, notamment lors de la Commission qualité.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	IQIP
Méthode / instrument	IQIP, International Quality indicator Project Acute Care Quarterly Report

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 ou à une réhospitalisation.

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 suivi 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 suivi est effectué 90 jours 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:		Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil	Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf
▪ Ablation de la vésicule biliaire		√	
▪ *** Chirurgie du côlon (gros intestin)		√	
▪ Pontage gastrique		√	
▪ Chirurgie de la colonne vertébrale (avec implant)			√
▪ Premières implantations de prothèses de la hanche			√
▪ Premières implantations de prothèses de l'articulation du genou			√

Résultats des mesures

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/.

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

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

Un retard multifactoriel accumulé en 2022 n'a pas permis d'obtenir les résultats concernant les infections.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	Swissnoso
-----------------------------	-----------

11.2 Mesure interne

11.2.1 Mesure des infections nosocomiales liées à un dispositif médical invasif aux soins intensifs

Cecil :

Objectif : diminuer le nombre d'infections nosocomiales liés à un dispositif médical invasif.

Mesures : sert à mesurer le taux d'infection urinaire sur sondes vésicales, bactériémies sur cathéter central, pneumonie sous respirateur et à effectuer une surveillance.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2022 sur le site „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil”.

L'enquête a été réalisée aux Soins Intensifs de la clinique Cecil.

Sont concernés les patients hospitalisés plus de 24h aux soins intensifs.

La surveillance a débuté en janvier 2023.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	NRZ
Méthode / instrument	KISS

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 et www.lpz-um.eu

En raison de la pandémie de COVID-19 et de ses conséquences, la mesure de la prévalence des chutes et des escarres n'a pas pu avoir lieu en 2020 et en 2021.

Résultats des mesures

	2018	2019	2022
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil			
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	1	4	1
en pourcent	3.00%	12.10%	3.30%
Nombre de patients examinés effectivement en 2022		en pourcent	-
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf			
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	0	2	0
en pourcent	0.00%	7.70%	0.00%
Nombre de patients examinés effectivement en 2022		en pourcent	-

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/.

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

Le taux de chute est mesuré continuellement via IQIP.

Aucune chute n'a été recensée sur 38 participants à Bois-Cerf et 1 chute sur 30 participants à Cecil en 2022. Le faible

dénominateur explique le taux élevé à Cecil.

Les résultats de l'enquête de prévalence sont communiqués à la direction. La mesure nationale de la prévalence des chutes s'agit d'un focus sur une journée et les cliniques Bois-Cerf et Cecil effectuent une mesure des chutes en continu permettant d'être plus réactifs.

Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

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. Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

12.2 Mesure interne

12.2.1 IQIP

L'objectif de l'enquête est de définir le nombre de chutes survenu chez des patients hospitalisés au sein des cliniques Hirslanden Lausanne.

Elle est caractérisée par un déplacement non planifié d'un patient vers le sol ou d'un niveau à l'autre.

Définition de la chute:

- déplacement non planifié d'un patient vers le sol ou d'un niveau à l'autre
- chute d'un patient qui est documentée dans le dossier médical, le rapport des soins, le rapport de gestion des risques ou autres.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2022 sur tous les sites.

Elle a été menée dans tous les services de soins stationnaires.

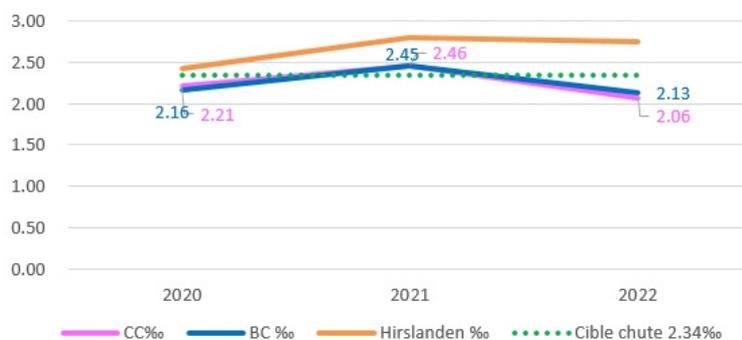
Toutes les chutes dans les soins aigus sont documentées via le système TPSC (the patient safety company).

Le numérateur correspond au nombre de chutes documentées. Le dénominateur correspond au nombre de jours patients.

Les facteurs d'exclusion sont :

- Les chutes non documentées
- Les nouveau-nés
- Les patients qui ne sont pas pris en charge dans des lits pour les soins aigus

Evolution du taux de chutes en ‰



Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	IQIP
Méthode / instrument	IQIP

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

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.

Informations complémentaires:

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

En raison de la pandémie de COVID-19 et de ses conséquences, la mesure de la prévalence des chutes et des escarres n'a pas pu avoir lieu en 2020 et en 2021.

Résultats des mesures

Nombre des patients avec des escarres		Valeurs des années précédentes		2022	en pourcent
		2018	2019		
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil					
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	1	3.30%
Nombre de patients examinés effectivement en 2022		en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)		-	
Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf					
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	1	2	0	0.00%
Nombre de patients examinés effectivement en 2022		en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)		-	

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/.

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

Le taux d'escarre est mesuré continuellement via IQIP.

Aucune escarre de catégorie 2 à 4 n'a été recensée sur 38 participants à Bois-Cerf et 1 escarre sur 30 participants à Cecil en 2022. Le faible dénominateur explique le taux élevé à Cecil.

Les résultats de l'enquête de prévalence sont communiqués à la direction. La mesure nationale de la prévalence des escarres s'agit d'un focus sur une journée et les cliniques Bois-Cerf et Cecil effectuent une mesure des escarres en continu permettant d'être plus réactifs.

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

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) ▪ 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. ▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

13.2 Mesure interne

13.2.1 IQIP

Le but de l'enquête est de rescencer le nombre d'escarres déclaré au sein des institutions chez les patients stationnaires tout au long de l'année.

Une analyse et un suivi permettent la mise en place de mesures pour une prise en charge selon des standards définis.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2022 sur tous les sites.

Tous les services d'hospitalisation des cliniques participent à la mesure IQIP sur les escarres. Sont concernés par l'enquête, tous les patients hospitalisés en soins aigus au sein des cliniques Hirslanden Bois-Cerf et Cecil.

Le numérateur représente le nombre de patients hospitalisés en soins aigus avec au moins une escarre indépendamment de son stade.

Le dénominateur correspond au nombre de patients hospitalisés en soins aigus.

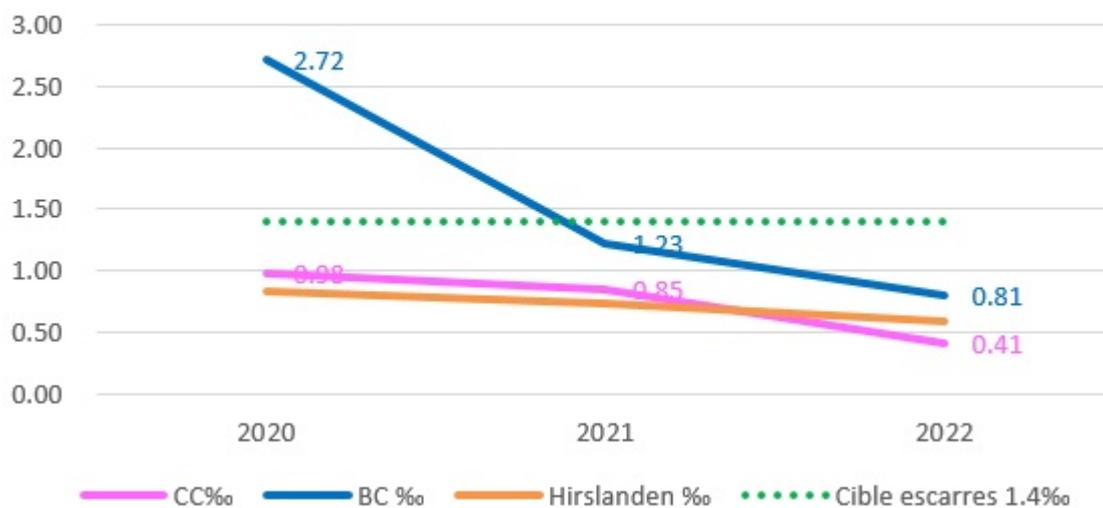
Les facteurs d'exclusion du numérateur sont :

- Les patients hospitalisés en soins aigus sans escarres,
- Les nouveau-nés,
- Les patients en ambulatoire.

Les facteurs d'exclusion du dénominateurs sont :

- Les nouveau-nés,
- Les patients qui ne sont pas pris en charge dans des lits pour les soins hospitaliers aigus.

Evolution du taux de escarres en ‰



Les résultats sont analysés mensuellement et présentés à la direction.

L'introduction d'un nouveau pansement Bois-Cerf a permis une diminution des phlyctènes de tension.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	IQIP
Méthode / instrument	IQIP

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 Sécurité patient

Le projet est mené sur les sites „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil”, „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf” .

Objectif:

Sensibiliser les collaborateurs aux erreurs médicamenteuses et à leur déclaration dans le système CIRS.

Déroulement du projet:

Participation à la Semaine Sécurité Patients avec des ateliers sur le thème "Ensemble vers une médication sûre".

Démarche:

Ateliers auprès de tous les collaborateurs donnés à la cafétaria par les pharmaciennes, cliniciennes et responsables qualité.

Création d'un quiz avec des explication sur les effets indésirables des médicaments. Selon tirage au sort, des lots étaient à gagner dans les cliniques Bois-Cerf et Cecil.

63 collaborateurs ont participé à l'atelier. Une note de 16.8/20 a été obtenu au quiz avec une satisfaction moyenne de l'atelier de 9.2/10.

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2022

18.2.1

Sécurité en chirurgie

Le projet a été mené sur les sites „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil”, „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf” .

L'objectif est d'observer tous les points de contrôle aux différents stades de prise en charge du patient depuis son arrivée dans le service jusqu'au moment de l'incision.

Ces check-lists sont intégrées aux processus de travail sous forme de directives standardisées. Les responsabilités relatives à la mise en œuvre des mesures dans les cliniques sont clairement définies.

Les contrôles sont réguliers et les résultats sont communiquées aux équipes et à la direction. Des mesures adaptées ont été mises en place telles que des affiches explicatives par exemple.

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Suivi des audits ISO

La certification a été menée sur les sites „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil”, „Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf” .

Le suivi des audits ISO 9001:2015 est effectué en continu.

19 Conclusions et perspectives

En tant que groupe de cliniques privées, notre premier objectif est de générer un bénéfice pour les patients, au cœur de notre action. Nos mesures complètes de la qualité nous permettent de nous situer dans cette démarche.

2022 était l'année d'implémentation du dossier patient informatisé à Bois-Cerf. Sa consolidation sur le site de Bois-Cerf permettra son déploiement à Cecil.

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.

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch et dans le rapport annuel.

Ce dernier peut être téléchargé au moyen du lien suivant: [Rapport annuel](#)

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière		
Base		
Base chirurgie et médecine interne	√	√
Peau (dermatologie)		
Dermatologie (y c. vénérologie)	√	√
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 l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	√	√
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	√	√
Chirurgie maxillaire	√	√
Système nerveux chirurgical (neurochirurgie)		
Neurochirurgie crânienne	√	√
Neurochirurgie spécialisée	√	√
Système nerveux médical (neurologie)		
Neurologie	√	√
Tumeur maligne secondaire du système nerveux	√	√
Maladies cérébrovasculaires	√	√
Yeux (ophtalmologie)		
Chirurgie spécialisée du segment antérieur	√	√
Affections du corps vitré/de la cornée	√	√
Hormones (endocrinologie/diabétologie)		
Endocrinologie	√	√

Hirslanden Lausanne SA, Clinique Cecil

Hirslanden Lausanne SA, Clinique Bois-Cerf

Estomac-intestins (gastroentérologie)		
Gastroentérologie	√	√
Gastroentérologie spécialisée	√	√
Ventre (Chirurgie viscérale)		
Chirurgie viscérale	√	√
Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)	√	√
Interventions majeures sur le foie (CIMHS)	√	√
Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)	√	√
Chirurgie bariatrique	√	√
Sang (hématologie)		
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	√	√
Lymphomes indolents et leucémies chroniques	√	√
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	√	√
Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)	√	√
Vaisseaux		
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	√	√
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	√	√
Chirurgie carotidienne	√	√
Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	√	√
Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	√	√
Cœur		
Chirurgie cardiaque simple	√	√
Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	√	√
Chirurgie coronarienne (PAC)	√	√
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	√	√
Electrophysiologie (ablations)	√	√
Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	√	√
Reins (néphrologie)		
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	√	√
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)	√	√
Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	√	√
Poumons médical (pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	√	√
Polysomnographie	√	√
Poumons chirurgical (chirurgie thoracique)		
Chirurgie thoracique	√	√
Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	√	√
Chirurgie du médiastin	√	√

Orthopédie		
Chirurgie de l'appareil locomoteur	√	√
Orthopédie	√	√
Chirurgie de la main	√	√
Arthroscopie de l'épaule et du coude	√	√
Arthroscopie du genou	√	√
Reconstruction de membres supérieurs	√	√
Reconstruction de membres inférieurs	√	√
Chirurgie de la colonne vertébrale	√	√
Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	√	√
Tumeurs osseuses	√	√
Chirurgie du plexus	√	√
Rhumatologie		
Rhumatologie	√	√
Rhumatologie interdisciplinaire	√	√
Gynécologie		
Gynécologie	√	√
Centre du sein reconnu et certifié	√	√
Interventions liées à la transsexualité	√	√
Obstétrique		
Soins de base en obstétrique (à partir de la 35e sem. et \geq 2000 g)	√	√
Obstétrique (à partir de la 32e sem. et \geq 1250 g)	√	√
Nouveau-nés		
Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 35e sem. et \geq 2000 g)	√	√
Radiothérapie (radio-oncologie)		
Oncologie	√	√
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/qualite/rapportsurlaqualite/



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

Instances impliqués et partenaires

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

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/



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

Autres instances



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

Voir aussi: www.anq.ch



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

Voir plus: www.securitedespateurs.ch



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