Rapport annuel

2016

Quelques dates

28.1 / réussi
Le premier Q-Day dépasse toutes les espérances. Plus de 300 personnes participent au symposium sur les mesures de la qualité de l'ANQ à Berne.

1.4 / testée
L'enquête pilote sur la satisfaction des patients, lancée dans plusieurs cliniques psychiatriques, est positive. La première enquête nationale aura lieu en automne 2017.

12.10 / unis
Les recommandations communes relatives à la création et à la gestion de registres de la santé sont appréciées. Les éditeurs : ANQ, FMH, H+, ASSM et unimedsuisse.

29.11 / flexible
Le comité décide que le plan de mesures de l'ANQ sera valable à partir de 2018, pour une durée illimitée. L'ANQ pourra ainsi gérer plus souplement les nouveaux thèmes.

13.12 / publiés
En réadaptation, l'ANQ publie les rapports comparatifs nationaux des modules 2 et 3. Ils contiennent la première évaluation nationale des résultats.

15.12 / dévoilés
L'ANQ publie pour la première fois par clinique les résultats de l'importance des symptômes en psychiatrie et des mesures limitatives de liberté.

Éditorial

En 2016, les activités de l'ANQ se sont centrées sur la coordination avec les organisations du système de santé. À sa retraite annuelle, le comité directeur a salué ses principaux partenaires du développement de la qualité ; il a discuté des idées et des efforts à faire pour mieux coordonner leurs activités. Les normes minimales applicables aux registres de la santé, rédigées collectivement par l'ANQ, la FMH, H+, l'ASSM et unimedsuisse, soulignent la nécessité d'intensifier la collaboration et d'harmoniser le contenu entre organisations partenaires. Elles ont été publiées en octobre.

Le premier Q-Day a permis à l'ANQ de faire se rencontrer les hôpitaux et les cliniques et de favoriser les échanges entre eux. Plus de 300 personnes ont assisté aux exposés sur les mesures et discuté de leur utilisation dans le quotidien clinique. L'affluence et les retours positifs ont fait ressortir un important besoin de partager les expériences et d'apprendre les uns des autres, ce qui a amené l'ANQ à se lancer dans l'organisation de l'atelier Q-Day 2017.

En 2016, l'ANQ a continué à évaluer, à remanier et à développer les mesures de la qualité. Avec les instituts d'analyse et les groupes d'experts, elle a revu les processus, qu'il convient d'optimiser en permanence afin de pouvoir communiquer les résultats de plus en plus rapidement après le relevé des données. Comme les années précédentes, les médias ont parlé des résultats des mesures de l'ANQ dans nombre d'articles et de contributions.

C'est au sens de l'ANQ, quand les résultats suscitent un grand intérêt, qu'ils soient discutés et qu'ils fassent l'objet d'un débat critique. Mais elle est de plus en plus réservée quant à leur utilisation par les moteurs de recherche d'hôpitaux. En effet, ses résultats ne conviennent pas pour des classements : la significativité de chaque indicateur de qualité pris séparément est limitée et, surtout, centrée sur les processus internes des hôpitaux et des cliniques. L'ANQ a souvent évoqué ce problème et cherché à en discuter avec les gestionnaires de ces sites. Le comité continuera à suivre cette thématique.

Afin de mieux répondre aux défis liés à la mesure de la qualité, le comité a opté à la fin de l'automne pour un plan de mesures roulant : à partir de 2018, celui-ci sera valable pour une durée illimitée. De nouvelles mesures pourront être admises à tout moment, à condition de respecter un processus défini et des critères transparents ; les mesures actuelles continueront à être régulièrement évaluées et, au besoin, développées.

Les mesures de la qualité ne peuvent réussir que si tous les intéressés s'unissent autour d'un même but. L'ANQ remercie chaleureusement ses partenaires pour leur soutien actif.

Petra Busch, directrice
Thomas Straubhaar, président

Activités

4/5
Dialogue
Échanges d'expériences et expertise

6 – 9
Q-Day
Grand intérêt
Utilité pratique
Écho positif

10 – 12
Médecine somatique aiguë
Satisfaction des patients, adultes et parents
Registre des implants SIRIS
Infections du site chirurgical
Chutes et escarres adultes, escarres enfants
Réhospitalisations et réopérations
Groupes qualité (QA) et groupes d'experts

13
Enquête sur la satisfaction des patients commune à tous les domaines
Questionnaire bref de l'ANQ
Institut d'analyse national
Groupe qualité (QA)

14/15
Réadaptation
Satisfaction des patients
Mesures spécifiques des domaines
Groupes qualité (QA) et groupes d'experts

16/17
Psychiatrie
Satisfaction des patients
Mesure Adultes
Mesure Enfants et adolescents
Mesure Psychiatrie forensique
Évaluation et publication
Groupes qualité (QA) et groupes d'experts
Coordination TARPSY/SwissDRG

18 – 23
Les mesures au quotidien: psychiatrie
Tournée dans la clinique psychiatrique universitaire de Zurich (PUK)
De l'espace pour les sensibilités
Une première, le relevé électronique sur tablette

Facts & Figures

26
Contrat qualité national
Contrats
Plan de mesures et participation

27
Financement
Mesures dans les hôpitaux et les cliniques
Prestations de l'ANQ
Structure de l'ANQ

28 – 30
Comptes annuels
Bilan
Compte de résultat
Rapport de l'organe de révision

31 – 40
Organisation
Assemblée générale
Comité directeur
Bureau
Membres avec droit de vote
Membres sans droit de vote
Commissions
Organe de révision
Team

Activités

L'utilité pratique au centre

Dialogue

Coup d'œil dans le séminaire sur la statistique et intéressantes discussions au Q-Day: avec, entre autres, Stefanie Köhn, de la Charité (à gauche), Dr Thomas Meier, membre du comité directeur de l'ANQ (en bas à gauche), et Andrés Gil, de l'hôpital du Valais.

Échanges d'expériences et expertise

En 2016, l'ANQ a poursuivi ses contacts réguliers avec les organisations membres et avec l'Académie suisse pour la qualité en médecine (SAQM), qui ont permis de parler des points de recoupement et d'approfondir la collaboration. Elle a aussi discuté et travaillé avec d'autres partenaires sur les sujets suivants :

- *Groupe de travail OFSP Évaluation Financement hospitalier*
- *Groupe de travail OFSP LEMO*
- *Groupe de travail OFSP Stratégie NOSO*
- *Groupe de travail E-Health, Sémantique: que peut apporter l'ANQ ?*
- *Groupe de travail CDS/ASSM Audit MHS*
- *Office fédéral de la statistique (OFS): Dialogue sur la statistique médicale*
- *Institut de plurilinguisme, Université de Fribourg: caractéristiques de la communication Suisse alémanique / Suisse romande*
- *Projet ST Reha*
- *Projet TARPSY*
- *Swiss Mental Healthcare (SMHC) : développement des mesures de l'ANQ*

En 2016, l'ANQ a également fait part de son savoir à diverses occasions.

Exposés, présentations, ateliers et podium

- *Congrès sur les escarres, AQUA-Institut, Berlin*
- *Congrès DGPPN, Berlin*
- *Séminaire Satisfaction des patients SSPS et groupe Hôpital de l'Île, Berne*
- *Assemblée générale de la Plateforme-Reha.ch, Murten*
- *Journée des utilisateurs CIF, Nottwil*
- *Médecine de qualité, Berne: Qvadis, aide à l'orientation dans le système de santé*
- *Swissnoso Symposium, Zurich*
- *Symposium REHA TICINO, 20 ans de LAMal, Brissago*
- *Symposium Schweiz. Gesellschaft für Wundbehandlung (SAfW), Zurich*
- *Atelier avec Dr Hah Hong Keo, hôpital cantonal Aarau*

Contributions à des livres

- *Publications de la SSPS / volume 131 : Feigenblatt oder Baum der Erkenntnis – Messung der Patientenzufriedenheit – Standortbestimmungen und Ausblick : ANQ-Messung Patientenzufriedenheit schafft schweizweite Vergleichbarkeit*
- *Techniques hospitalières, mars/avril 2016 : « Mesure de la qualité par l'ANQ : un travail de pionnier en Suisse »*

Formations

- *Haute école spécialisée bernoise: master Soins infirmiers*
- *Haute école spécialisée Valais-Wallis: CAS Qualité de soins et conseils*
- *ZHAW, master, module Système de santé suisse*

Q-Day

La directrice de l'ANQ, Dr Petra Busch (à droite), a inauguré le premier Q-Day, auquel, entre autres, Dr Estelle Lécureux et Dr Anastasia Theodoridou ont fait un exposé (de g. à d.).

Grand intérêt

Fin janvier 2016, l'ANQ a organisé un Q-Day national à Berne. Ce premier symposium sur l'évaluation, l'interprétation et l'utilisation des mesures de la qualité de l'ANQ a suscité un intérêt étonnamment grand ; il a été vite complet. Il a donné aux responsables des hôpitaux et des cliniques la possibilité de mieux connaître les mesures de l'ANQ et d'approfondir leur savoir-faire. Plus de 300 personnes ont suivi attentivement les exposés des experts, posé des questions et discuté des exemples de cas tirés du quotidien clinique.

Les connaissances de base du quotidien ne suffisent pas pour bien interpréter les résultats des mesures et en tirer véritablement profit, car les comparaisons entre hôpitaux et cliniques reposent souvent sur des méthodes statistiques complexes, ce qui explique entre autres pourquoi le symposium, gratuit, a été si demandé.

Utilité pratique

Le programme modulaire permettait aux participants d'approfondir leur savoir-faire dans chacun des domaines (médecine somatique aiguë, réadaptation ou psychiatrie). L'accent était mis sur les exemples d'application et les modèles de réussite. En complément, des représentants de la Confédération, des cantons et des assureurs ont expliqué les bases légales et mis en évidence le potentiel des mesures de l'ANQ.

Ils n'ont pas défendu le même point de vue (de g. à d.): Verena Nold, de santésuisse, Dr Marco Rossi, de l'hôpital cantonal de Lucerne, et Annette Egger, du Département de la santé publique du canton de Bâle-Ville.

Riche échange d'expériences, entre autres avec (de g. à d.): Dr Thomas Meier, au module Psychiatrie, Regula Heller, Dr Stefan Kuster et Dr Anna-Barbara Schlüer, au module Médecine somatique aiguë.

Dans les modules de médecine somatique aiguë, les participants ont parlé des mesures pour améliorer la qualité des soins en lien avec les taux de chutes et d'escarres, de l'interprétation et de l'intérêt pratique de la mesure des infections du site chirurgical, et, enfin, des algorithmes de SQLape. En réadaptation, la discussion s'est focalisée sur la documentation des objectifs et les premiers rapports comparatifs nationaux. En psychiatrie, les thèmes principaux ont été le droit et la pratique en rapport avec le relevé des mesures limitatives de liberté, ainsi que l'utilisation pratique du HoNOS et du BSCL. Dans les modules de statistique, les participants se sont familiarisés avec les bases statistiques et informés sur les compétences personnelles que doivent développer les responsables qualité.

Écho positif

Le Q-Day a été la première rencontre entre les responsables d'hôpitaux et de cliniques, venus de toute la Suisse, qui réalisent les mesures de la qualité de l'ANQ ou ont affaire à elles d'une autre manière. Les participants en ont profité pour prendre de nouveaux contacts ou entretenir les anciens. Le symposium était reconnu comme formation continue par la FMH/ISMH et, sur présentation d'une attestation, comptait pour sept crédits.

Le premier Q-Day a donc été placé entièrement sous le signe du dialogue. Il a montré que les participants avaient besoin de débattre des choses à faire et à ne pas faire, d'échanger des expériences et de prendre des contacts. Les nombreux retours positifs ont confirmé l'ANQ dans son intention de prévoir un programme légèrement différent pour l'atelier Q-Day 2017. Questions pratiques, projets concrets et mesures ont joué un rôle encore plus central à cette rencontre.

De g. à d.: le conseiller HoNOS Mike James et l'expert en robotique Michael Urban ont apporté des connaissances pratiques; l'ex-directeur de l'OFSP Oliver Peters a parlé de la qualité en Suisse.

Médecine somatique aiguë

Satisfaction des patients, adultes et parents

Depuis 2011, les hôpitaux de soins aigus prennent chaque année le pouls de leur clientèle en ce qui concerne la satisfaction. Comme les hôpitaux pédiatriques, ils interrogent depuis 2013 les parents d'enfants de moins de 16 ans hospitalisés.

Les résultats de l'enquête 2015, publiés de manière transparente en octobre, ont montré une nouvelle fois une très grande satisfaction tant des adultes que des parents, avec pratiquement pas de modification par rapport à l'année dernière. La satisfaction des patients en médecine somatique aiguë reste donc à un très haut niveau.

L'enquête de satisfaction 2016, qui a eu lieu en septembre, faisait appel pour la première fois au nouveau questionnaire bref de l'ANQ (cf. chapitre « Enquête de satisfaction commune à tous les domaines »). Elle portait sur les thèmes suivants : qualité du traitement, communication, information sur le traitement, procédure de sortie et durée de l'hospitalisation. Elle utilise désormais une échelle de réponse verbale à 5 niveaux, qui permet d'obtenir des résultats encore plus significatifs que l'ancienne échelle à 11 niveaux. L'organisation de la mesure et son déroulement n'ont pas changé par rapport aux années précédentes.

Registre des implants SIRIS

Les prothèses de hanche et de genou sont enregistrées dans le registre des implants SIRIS depuis cinq ans. Les hôpitaux et les cliniques, ainsi que les partenaires de l'ANQ, ont reçu le rapport annuel 2014 en mars. Les données relevées représentent 97,4 % du volume attendu, calculé à partir du chiffre des ventes de prothèses. Pour la troisième année de vie du registre, un tel volume est considéré comme remarquable.

En 2016, l'ANQ a poursuivi sa collaboration fructueuse avec la fondation SIRIS et la société professionnelle Swiss orthopaedics (SO), si bien que les attentes de SO, comme les exigences de la fondation et celles de l'ANQ, ont pu être satisfaites pour le rapport annuel scientifique prévu. Le groupe d'experts SIRIS a engagé une équipe d'auteurs appropriée, qui s'est fortement investie dans la préparation du rapport. Celui-ci s'inspire d'autres registres internationaux importants ; il sera probablement publié au deuxième trimestre 2017.

Durant la phase de consolidation, il est apparu que le formulaire de saisie SIRIS avait besoin d'être amélioré. L'ANQ a fait les premiers pas dans ce sens, de concert avec la fondation SIRIS et SO. Le formulaire actualisé devrait être utilisé à partir de 2018.

Infections du site chirurgical

Environ 200 personnes ont participé le 23 juin, à l'hôpital de l'Île à Berne, au symposium Swissnoso annuel, qui était organisé conjointement par Swissnoso et par l'ANQ. La matinée était consacrée au module de Swissnoso CleanHands et l'après-midi au relevé des infections du site chirurgical. Selon le bilan intermédiaire de la phase pilote du module Intervention SSI, l'objectif est maintenant de renforcer les mesures préventives simples.

Fin juin, l'ANQ a publié les résultats de la période de mesure octobre 2013 à septembre 2014, avec pour la troisième fois les taux par établissement. Durant cette période, Swissnoso a évalué les données de plus de 53'000 personnes hospitalisées. L'ANQ a présenté pour la première fois le taux global après hystérectomie.

La comparaison sur plusieurs années a montré une baisse des taux d'infections. Du point de vue statistique, les taux globaux consécutifs à une appendicectomie, une cure de hernie et un pontage gastrique reculent nettement depuis 2011. En 2016, l'ANQ n'a pas souhaité organiser une conférence de presse, se contentant de communiquer les résultats dans un communiqué. L'écho rencontré dans les médias n'en a été que plus réjouissant.

Chutes et escarres adultes, escarres enfants

Chaque année en novembre, les hôpitaux de soins aigus et les cliniques pédiatriques documentent la fréquence des escarres chez les patients hospitalisés – adultes et enfants/adolescents – et celle des chutes chez les adultes à l'hôpital. En 2016, la mesure a eu lieu le 8 novembre. Les chutes et les escarres ont été relevées pour la sixième fois chez les adultes et pour la troisième fois chez les enfants et les adolescents.

Pour la première fois, le personnel hospitalier a relevé les données chez les adultes avec le LPZ V2.0. L'instrument de mesure «International Prevalence Measurement of Care Problems» (LPZ International) avait été auparavant totalement retravaillé et adapté aux données scientifiques les plus récentes; le groupe qualité de l'ANQ Mesure de la prévalence y a beaucoup contribué. L'instrument révisé a permis de réduire notablement le nombre de données à relever, ce que les hôpitaux et les cliniques ont apprécié. La coopération avec la Haute école spécialisée bernoise, responsable de la réalisation de la mesure, puis de l'évaluation et de l'établissement des rapports, a été très constructive.

Les résultats de l'enquête 2015 ont été publiés de manière transparente début décembre. Ils témoignent d'une bonne qualité des soins dans les hôpitaux de soins aigus et les hôpitaux pédiatriques: la baisse de la fréquence des escarres et des chutes pendant l'hospitalisation semble se poursuivre, même si elle n'est pas encore confirmée du point de vue statistique.

Réhospitalisations et réopérations

Après l'essai pilote réussi de SQLape-Monitor, le comité directeur a approuvé en janvier la poursuite de l'utilisation du nouvel instrument pour calculer les taux de réhospitalisations et de réopérations potentiellement évitables. En septembre, SQLape-Monitor a été présenté aux hôpitaux et cliniques intéressés dans le cadre de deux formations, en Suisse romande et en Suisse alémanique. Depuis novembre, les établissements peuvent commander le nouvel instrument.

Celui-ci permet aux hôpitaux et aux cliniques d'analyser avec plus de précision les cas anormaux découverts par SQLape. L'analyse des cas particuliers est importante pour comprendre les taux annuels calculés et pouvoir, p. ex., prendre des mesures pour améliorer la gestion des sorties. Les hôpitaux s'en servent également de base pour commenter leurs propres résultats. Ces commentaires seront pris en compte dans la publication transparente des résultats qui est actuellement en préparation. L'ANQ a commencé en fin d'année à jeter les bases du concept de publication.

Groupes qualité (QA) et groupes d'experts

Groupe qualité Soins aigus

En 2016, la restructuration des organes de l'ANQ a permis de réduire la palette des tâches qui lui incombaient: désormais, le QA Mesure de la prévalence, le QA SQLape et le QA Satisfaction des patients se partagent le travail pour l'ensemble des domaines. Dans le cadre de deux séances et d'une conférence téléphonique, le QA Soins aigus a discuté d'une proposition à l'intention du comité demandant à poursuivre l'utilisation de SQLape-Monitor, ainsi que de deux propositions du FKQA de H+ ; il a également adopté les deux rapports comparatifs nationaux de la mesure des infections du site chirurgical (2013/2014 et 2014/2015).

Groupe qualité Mesure de la prévalence

Le QA, créé au début de l'année, remplace le groupe d'experts du même nom. Il s'est réuni trois fois au cours de l'année. Ses principales préoccupations ont été le développement et l'adaptation du LPZ 2.0 pour les chutes et les escarres.

Groupe qualité SQLape

En septembre, le comité directeur de l'ANQ a désigné les neuf membres du nouveau QA. Comme presque toutes les personnes choisies avaient participé intensivement à la phase pilote de SQLape-Monitor, elles connaissent bien la méthode. Le QA sera étroitement associé au développement futur des algorithmes de SQLape. En 2016, il s'est réuni trois fois et a posé les bases du rapport annuel et de la publication transparente des taux de réhospitalisations.

Groupe qualité SIRIS

Le groupe s'est réuni quatre fois pour préparer la structure et le contenu du premier rapport annuel scientifique relatif au registre des implants SIRIS.

Enquête sur la satisfaction des patients commune à tous les domaines

Questionnaire bref de l'ANQ

En médecine somatique aiguë, le nouveau questionnaire a été utilisé pour la première fois en septembre 2016. Il avait été testé et validé par des interviews de patients et une enquête pilote dans les trois régions linguistiques. Ces tests avaient montré qu'il reflétait bien la satisfaction des patients en Suisse.

Au printemps 2016, un groupe d'experts, avec des membres des QA Satisfaction des patients et Réadaptation, a développé l'ancien questionnaire bref Réadaptation; le nouveau sera testé en 2017. Il sera utilisé à partir de 2018 si le test s'avère concluant.

L'enquête pilote avec le nouveau questionnaire bref Psychiatrie s'est déroulée en avril et mai dans plusieurs cliniques de Suisse romande, de Suisse alémanique et du Tessin. Les résultats étant positifs, l'enquête de satisfaction débutera en automne 2017.

Institut d'analyse national

En 2016, l'ANQ a recherché l'institut à qui elle souhaite confier l'analyse de l'enquête de satisfaction dans les trois domaines et l'établissement des rapports. Après un examen approfondi par le groupe qualité, elle a choisi l'institut ESOPE, de l'Université de Lausanne. Il est actif depuis l'enquête en médecine somatique aiguë de 2016. Les contrats ont été signés à la fin de l'année.

Groupe qualité (QA)

En janvier, un QA a été institué à partir du groupe d'experts interdisciplinaire Satisfaction des patients. Les premiers membres ont été choisis par le comité directeur de l'ANQ. D'autres s'y sont rajoutés en cours d'année : Klaus Schmitt, du Centre des paraplégiques à Nottwil, et Stephan Tobler, des cliniques Valens, représentants de la réadaptation, Dr Anastasia Theodoridou, de la clinique psychiatrique universitaire de Zurich (PUK), représentante de la psychiatrie, et enfin, pour la médecine somatique aiguë, Anne Claussen, de l'hôpital universitaire de Bâle, qui a pris la suite du Pr Michael Heberer. La Pr Isabelle Peytremann-Bridevaux, de l'Institut ESOPE Lausanne, a quitté le QA en septembre en raison du nouveau rapport contractuel entre l'ANQ et ESOPE.

Pour sa première année, le QA n'a pas chômé, avec deux séances d'une demi-journée et deux séances d'une journée. Il a rédigé plusieurs prises de position. Il a travaillé essentiellement sur les tests du nouveau questionnaire bref en médecine somatique aiguë et sur la phase pilote du nouveau questionnaire bref en psychiatrie. Il a discuté en détail des résultats des tests, rédigé des rapports finaux complets et préparé les propositions correspondantes à l'intention du comité. Il a également planché sur la nouvelle mouture de l'enquête de satisfaction. Enfin, il a joué un rôle majeur dans l'appel d'offres et l'évaluation du nouvel institut d'analyse.

Réadaptation

Satisfaction des patients

L'ANQ mesure la satisfaction des patients dans toutes les cliniques du pays depuis quatre ans. Les résultats de l'enquête 2015, publiés de manière transparente en mai, confirment la tendance réjouissante des années précédentes : les cliniques ont obtenu des moyennes élevées sur l'échelle de satisfaction et ont été à nouveau très appréciées de leurs patientes et patients.

Une centaine de cliniques ou sites de réadaptation ont participé, au printemps, à l'enquête 2016. Pour la première fois, tous les établissements ont interrogé leurs patients par écrit, ce qui évitera à l'avenir de distinguer les résultats en fonction des modalités de l'enquête. Le formulaire employé jusqu'ici était en cours de remaniement en 2016 (cf. chapitre « Enquête sur la satisfaction des patients commune à tous les domaines »).

Mesures spécifiques des domaines

Après une consultation approfondie, les partenaires de l'ANQ ont adopté en juillet le concept d'évaluation pour les mesures de réadaptation propres à chaque domaine (modules 2 et 3). Les cinq rapports comparatifs nationaux 2014, pour les domaines « réadaptation musculosquelettique », « réadaptation neurologique », « réadaptation cardiaque », « réadaptation pulmonaire » et « autre réadaptation », ont été publiés à la mi-décembre sous forme cryptée.

En 2016, l'ANQ a mis l'accent sur les formations. Elle a entre autres poursuivi les formations MIF, en y ajoutant les « discussions de cas MIF pour avancés ». Elle a également conçu et organisé à nouveau des formations sur l'échelle de comorbidité CIRS, qui permettent aux participants d'obtenir des crédits de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue.

L'ANQ propose des formations au Tessin depuis fin 2016. Elle offre ainsi, en réadaptation, des formations uniformes et harmonisées dans les trois parties du pays.

La collaboration avec les organisations de formation « H+ Bildung » et « Espace Compétences » s'est avérée positive aussi en 2016. Elle a donné naissance à une stratégie nationale de formation en réadaptation, qui constitue la base de toutes les formations dans ce domaine et qui sera reprise dans les contrats à court et à moyen termes avec ces organisations. L'ANQ a entamé des négociations avec le concédant de la licence, l'UDSMR, pour l'instrument de mesure FIM®, plus précisément pour la licence « FIM®-Trainer ». Ces négociations, en bonne voie, devraient aboutir en 2017.

L'ANQ a poursuivi les « autres mesures » en réadaptation des paraplégiques et en réadaptation psychosomatique. D'autres cliniques ont rejoint l'ANQ pour les mesures en psychosomatique. L'ANQ a aidé les cliniques pour le relevé de la qualité des données relatives à leurs autres mesures.

En vue de l'analyse commune des instruments FIM® et EBI, elle a lancé une étude sur le score ADL. Celle-ci, réalisé par la Charité, a pour but de mettre au point l'algorithme de traduction correspondant, puis de le tester. En avril a eu lieu un atelier d'experts qui traitait du lien entre les deux instruments en termes de contenu. Les quatre cliniques qui ont réalisé l'étude ont relevé les données tout au long de l'année. L'algorithme de traduction qui résulte de l'étude devrait être employé dès l'évaluation des données 2016.

Groupes qualité (QA) et groupes d'experts

Groupe qualité Réadaptation

Dans le cadre d'une retraite d'une journée, le groupe qualité s'est occupé intensivement des premiers rapports comparatifs nationaux. Durant les quatre autres rencontres, il a travaillé sur le premier rapport relatif aux modules 2 et 3, achevé le concept d'évaluation et préparé le concept de publication. Enfin, le QA s'est préoccupé de l'amélioration de la qualité des données en général. La composition du groupe n'a pas changé.

Groupe d'experts MIF

Le groupe d'experts « Code de bonne pratique MIF » a été constitué en 2016. Il a rédigé le manuel MIF correspondant à la licence, ainsi que des recommandations complémentaires pour les items complexes. Ces recommandations devraient garantir l'uniformité du relevé des données sur le plan national.

Coordination ST Reha / SwissDRG

L'ANQ a eu des échanges réguliers avec SwissDRG ; des instructions pour le relevé des données ont aussi été approuvées en 2016.

Psychiatrie

Satisfaction des patients

En 2016, l'ANQ a préparé l'enquête de satisfaction en psychiatrie. Le questionnaire, testé dans le cadre d'interviews de patients, a été utilisé en avril et mai dans 14 cliniques pilotes des trois régions linguistiques. La première mesure nationale de la satisfaction des patients aura lieu en automne 2017 (cf. chapitre « Enquête sur la satisfaction des patients commune à tous les domaines »).

Mesure Adultes

L'ANQ a publié les résultats de la mesure 2014 en janvier, en présentant pour la première fois l'importance des symptômes de manière transparente. Dans toutes les cliniques, le traitement psychiatrique a permis d'atténuer ces symptômes pendant l'hospitalisation.

Les résultats de la mesure 2015 étaient prêts à être publiés à la mi-décembre. Outre la deuxième publication transparente de l'importance des symptômes – pour laquelle la tendance positive de l'année précédente se poursuit -, l'ANQ a publié pour la première fois les mesures limitatives de liberté (MLL) par clinique.

Mesure Enfants et adolescents

En décembre, l'ANQ a publié pour la première fois les chiffres relatifs à la réduction de l'importance des symptômes et à la fréquence des MLL en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, avec le nom des cliniques. Les chiffres se basaient sur le relevé des données 2015.

Mesure Psychiatrie forensique

Les résultats de l'enquête 2015 n'ont pu être présentés que sous forme descriptive, car le nombre de cas restait trop faible et la qualité des données ne suffisait pas pour un rapport comparatif. Ce problème a amené le QA à rencontrer en mai la Société suisse de psychiatrie forensique (SSPF), avec qui l'ANQ continuera à chercher des solutions.

Évaluation et publication

Les partenaires de l'ANQ ont approuvé un certain nombre de nouveautés. Pour l'évaluation des données 2015, des variables structurelles ont été prises en compte pour la première fois afin de tenir compte de l'hétérogénéité propre à la psychiatrie. L'évaluation de la psychiatrie Adultes sera désormais évaluée en fonction des types de cliniques : cliniques de soins aigus et de premier recours, cliniques spécialisées ou cliniques spécialisées dans le traitement des troubles liés aux addictions. Les résultats des MLL ne seront plus présentés ajustés au risque, afin que les cliniques puissent mieux les utiliser pour des comparaisons au sein d'un même type et pour leur développement interne.

En 2016, l'ANQ s'est battue pour que les médias retransmettent les résultats publiés de la manière la plus différenciée possible, sans classements. Pour ce faire, elle a choisi une stratégie de communication prudente, où elle indique explicitement les opportunités et les limites inhérentes à l'interprétation des résultats. Comme le montre l'écho dans les médias, la communication a été réussie : des reportages négatifs que redoutaient de nombreuses cliniques ne sont pas venus.

Groupes qualité (QA) et groupes d'experts

Groupe qualité Psychiatrie

Fin 2016, les membres du QA ont tiré le bilan d'une année chargée. Dans le cadre de cinq séances et d'une retraite d'une journée, ils ont accompli des avancées décisives pour les mesures de l'ANQ en psychiatrie (cf. les activités de chaque groupe d'experts). M. André Della Casa a pris la suite du Dr Hélène Beutler en tant que représentant de la SSPPEA. Le Dr Armin von Gunten, passé à SPPA, a remplacé le Dr Nathalie Koch.

Groupe d'experts Variables structurelles

Le groupe d'experts a été institué en 2015, avec pour mission de définir des variables structurelles permettant de classer les résultats en psychiatrie de l'adulte en fonction du type de clinique, de façon à améliorer et à encourager les comparaisons. Le groupe a préparé les bases de la subdivision en trois types, appliquée pour la première fois à l'évaluation des données 2015. Il évaluera cette subdivision et, si besoin est, adaptera les variables.

Groupe d'experts Audits et controlling

En 2016, le groupe d'experts s'est consacré au controlling du relevé des MLL. En conclusion, il a recommandé de conserver la procédure appliquée jusqu'ici, autrement dit sans mesures de contrôle. Le QA, après avoir discuté en détail de cette recommandation, a approuvé totalement la justification du groupe d'experts pour l'année 2016.

Groupe d'experts Discussion des méthodes

Avec le Pr Lutz Dümbgen et son équipe de l'Université de Berne, le groupe d'experts a formulé en septembre, à sa séance de clôture, une recommandation à l'intention du groupe qualité en vue du développement futur de la méthode statistique. Après adoption par le QA, il a transmis la proposition correspondante au comité directeur de l'ANQ.

Groupe d'experts Formations HoNOS

En 2016, le groupe d'experts a organisé une formation en allemand et une en français.

Groupe d'experts Formations Mesures limitatives de liberté

En 2016, le groupe d'experts a organisé une formation en Suisse romande et une en Suisse alémanique.

Coordination TARPSY/SwissDRG

La coordination avait pour but de faire coïncider le relevé HoNOS avec les prescriptions de l'ANQ, afin que les cliniques ne soient plus obligées de faire deux enquêtes différentes. Ce but a été atteint en 2016: TARPSY s'appuie désormais sur les prescriptions de l'ANQ.

Les mesures au quotidien: psychiatrie

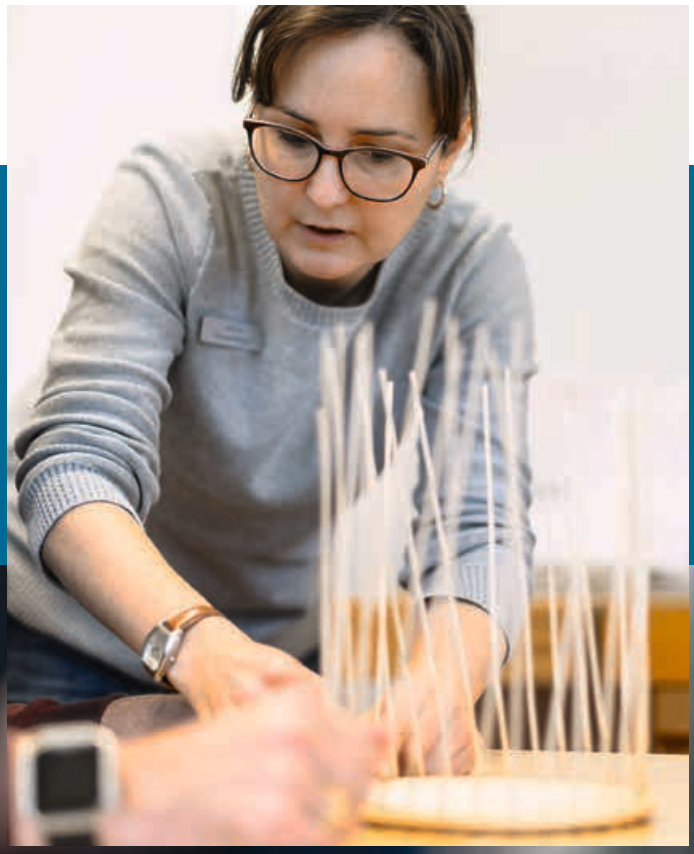
Travail interprofessionnel dans le quotidien de la PUK: le responsable du service F1 et le médecin-chef, le Dr Anastasia Theodoridou, en discussion.

À l'entrée en clinique, le médecin assistant et l'infirmier spécialisé remplissent le formulaire d'évaluation HoNOS dans le cadre de l'entretien d'admission avec le patient (photo du haut). Les données sont intégrées au plan de traitement, qui est discuté en équipe interprofessionnelle.

Tournée dans la clinique psychiatrique universitaire de Zurich (PUK)

La PUK participe à toutes les mesures de l'ANQ depuis le début, en 2012. Traitant annuellement 7000 personnes, elle est certainement le plus grand établissement psychiatrique du pays.

Le service F1, consacré aux soins intégrés, utilise les instruments de mesure pour déterminer l'importance des symptômes et la fréquence des mesures limitatives de liberté. Le relevé structuré des symptômes soutient l'objectif du service, considéré comme exemplaire à la PUK: un programme thérapeutique interprofessionnel et axé sur la personne, qui favorise la relation thérapeutique.



L'ergothérapie peut prendre de très nombreuses formes. Outre les activités manuelles et artistiques, elle propose des exercices liés à l'organisation du quotidien et des loisirs. Elle aide les patientes et les patients, en séances individuelles ou en groupe, à retrouver leurs capacités d'action.

Pour les personnes en crise psychique, une activité qui a du sens pour elles peut avoir un effet stabilisateur. Les actes concrets permettent de dépasser le manque de motivation ou les angoisses et, en détournant l'attention des pensées négatives, de retrouver un meilleur moral ou un sentiment de réussite.

Battre du tambour tous ensemble fait naître une saine dynamique qui se reflète sur les visages des participants.

La musicothérapeute se donne à fond. Sa passion pour la musique et son accompagnement attentif aident les patientes et les patients à s'exprimer de manière non verbale.

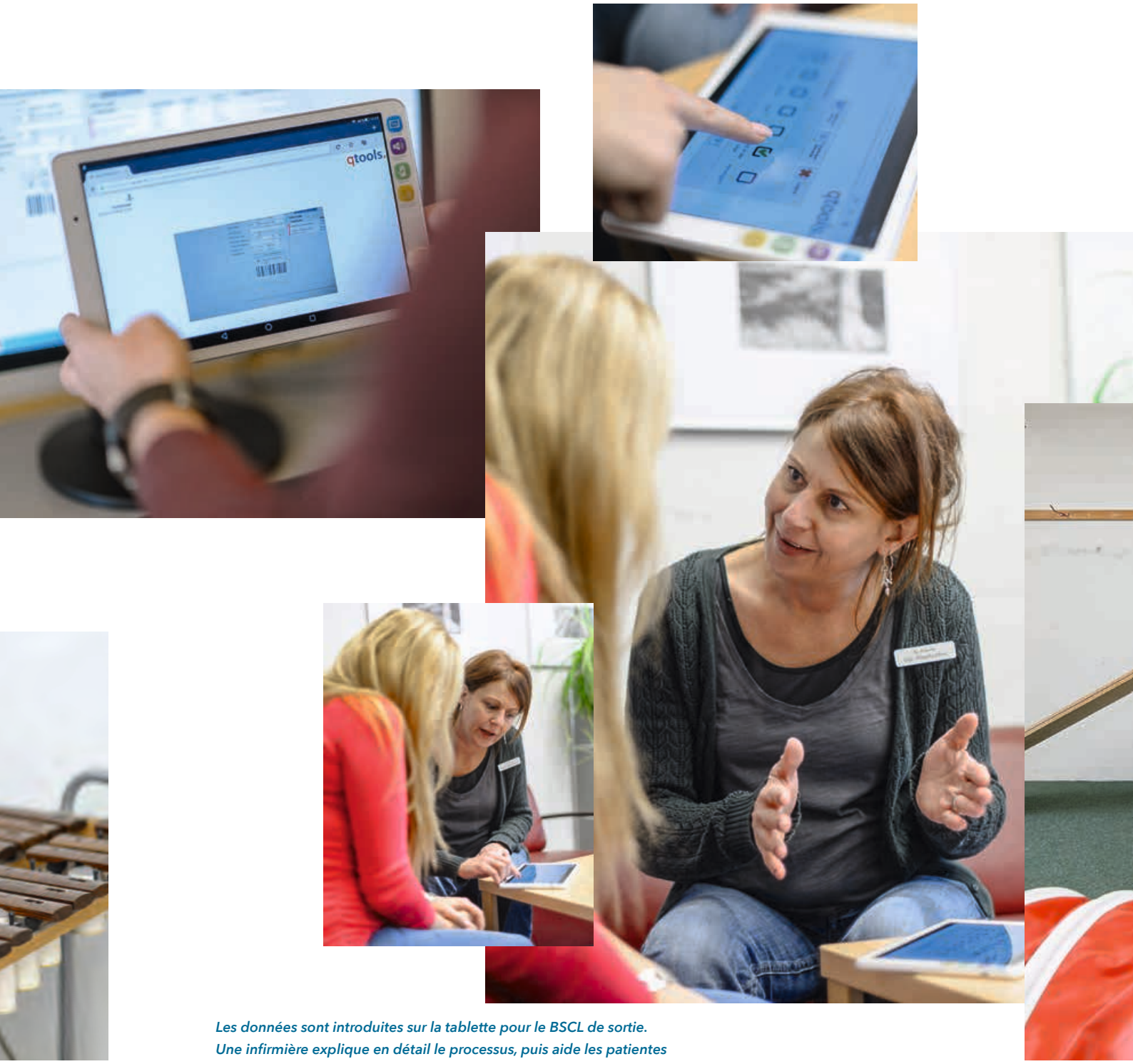
De l'espace pour les sensibilités

À la PUK, 2000 personnes environ se préoccupent du bien-être des patientes et des patients.

La PUK Zurich réalise les mesures de l'ANQ chez les adultes, comme chez les enfants et les adolescents, dans le secteur résidentiel, avec les instruments correspondants. L'important est que le relevé des données s'intègre dans le quotidien clinique, car cela permet d'axer le travail sur les patients et ainsi de le rendre efficient et satisfaisant.

Pendant l'échauffement, les participants tapent des pieds, frappent des mains et chantent. La palette musicale est vaste, allant des sons terrestres aux harmoniques que la musicothérapeute tire du monocorde. Les images intérieures ainsi suscitées sont souvent qualifiées de «légères», «planantes» ou «libératrices».

La musique produit du mouvement, le mouvement soigne. Les patients peuvent ainsi expérimenter différentes facettes de la vie. À l'heure actuelle, l'improvisation offre l'opportunité rare de vivre autrement la relation à soi et à autrui.

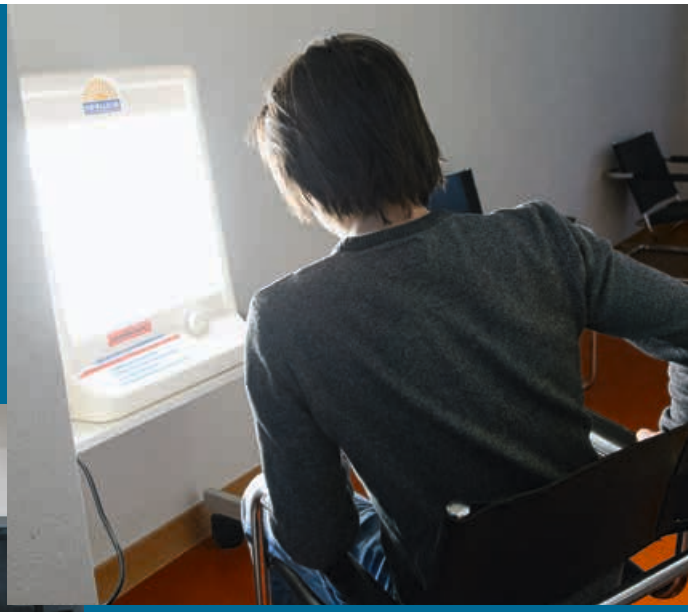


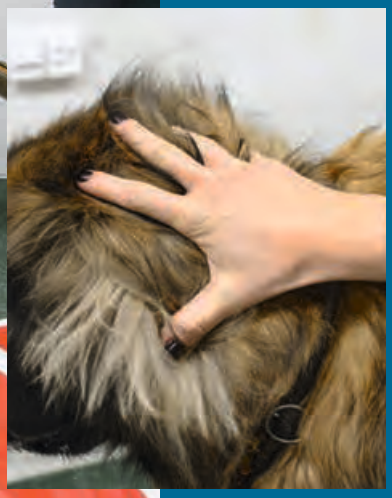
Les données sont introduites sur la tablette pour le BSCL de sortie. Une infirmière explique en détail le processus, puis aide les patientes et les patients à remplir le formulaire.

Une première, le relevé électronique sur tablette

Pour mesurer l'importance des symptômes, tous, à l'entrée comme à la sortie, notent leurs symptômes psychiques de manière structurée au moyen d'un questionnaire (BSCL).

Un essai pilote est en cours depuis janvier dans le service F1: les patientes et les patients remplissent confortablement le formulaire BSCL sur une tablette. Un clic après l'autre. L'évaluation se fait ainsi en temps réel et peut déclencher immédiatement une discussion. La PUK travaille actuellement à l'intégration des résultats dans son système d'information interne (SIC).





Jelly «travaille» à la PUK depuis plus de six ans. La chienne, formée à cet effet, a déjà aidé des centaines de personnes. Quand quelqu'un réussit à faire se lever des personnes affaiblies, le leonberg est tellement gentil! Toujours présente: sa maîtresse, spécialement formée à la zoothérapie.

Que Jelly suive une trace de friandises, saute des obstacles ou traverse le tunnel: dans la thérapie assistée par le chien, l'important est que celui-ci soit récompensé. Il reçoit des caresses et des compliments, c'est bon pour le moral. La luminothérapie, utilisée en fonction des indications, est bonne aussi pour le moral.

Facts & Figures

Renforcement et optimisation de l'existant

Contrat qualité national

Contrats

Le contrat qualité national de 2011 constitue la base de la mise en œuvre de mesures de la qualité uniformes en médecine somatique aiguë, en réadaptation et en psychiatrie résidentielles. Il règle le financement par les cantons et les assureurs, et oblige les hôpitaux et les cliniques qui ont adhéré à réaliser les mesures de l'ANQ. Presque tous les hôpitaux suisses, tous les cantons, la Principauté de Liechtenstein et tous les assureurs ont adhéré. L'intégration contractuelle de tous ces partenaires et l'accord sur le financement constituent un modèle de réussite qui sert d'exemple pour les mesures d'amélioration de la qualité dans d'autres domaines de soin.

Plan de mesures et participation

Les partenaires de l'ANQ approuvent le plan qui définit les mesures à réaliser. Les hôpitaux et les cliniques sont tenus de participer à ces mesures en fonction de leur offre de prestations. L'ANQ peut accorder une dispense, p. ex. quand un hôpital ou une clinique abandonne une prestation. En 2016, elle a une fois de plus enregistré une forte participation. Chaque année au printemps, elle publie sur son site un récapitulatif détaillé de l'année précédente, où les hôpitaux et les cliniques figurent nommément.

Nombre de sites d'hôpitaux et de cliniques ayant participé aux mesures en 2016 :

Médecine somatique aiguë	Nombre
Satisfaction des patients	201
Registre des implants SIRIS	162
Infections du site chirurgical	175
Chutes et escarres	202
Réhospitalisations potentiellement évitables	198
Réopérations potentiellement évitables	182

Psychiatrie	Nombre
Adultes	66
Enfants et adolescents	23
Psychiatrie forensique	7

Réadaptation	Nombre
Module 1: satisfaction des patients	101
Réadaptation musculo-squelettique et neurologique (modules 2a et 2b)	82
Réadaptation cardiaque et pulmonaire (modules 3a et 3b)	24
Autre réadaptation (module 2)	65

Financement

Mesures dans les hôpitaux et les cliniques

Durant la phase initiale, les assureurs et les cantons avaient financé les mesures de l'ANQ en accordant aux hôpitaux et aux cliniques participants, pendant une période de transition de deux ans, un supplément séparé pour chaque sortie d'hospitalisation. Depuis 2015, l'ancien supplément est intégré aux coûts imputables.

De 2011 à 2014, avaient droit au supplément les prestataires qui avaient adhéré au contrat qualité national et qui soit appliquaient les prescriptions de l'ANQ, soit disposaient d'une dispense. Le montant du supplément, ainsi que le début et la fin du délai de deux ans, étaient différents selon les domaines. La dernière phase de financement séparé s'est achevée en 2014 ; plus aucun supplément n'a été versé en 2015 et en 2016.

Prestations de l'ANQ

L'ANQ finance ses frais liés aux mesures et aux évaluations par les contributions que lui versent chaque année les hôpitaux et les cliniques qui ont adhéré au contrat qualité national.

Contributions 2016

Le calcul de la contribution annuelle se fonde sur le nombre d'hospitalisations figurant dans la statistique des hôpitaux de l'avant-dernière année (selon l'Office fédéral de la statistique). Les montants versés par sortie (plus TVA) sont les suivants :

Médecine somatique aiguë	CHF	2.70
Psychiatrie	CHF	6.98
Réadaptation	CHF	11.30

Structure de l'ANQ

En vertu des statuts de l'association, les frais engagés par le bureau et les organes de l'association, ainsi que pour la gestion des membres, sont financés par les cotisations. L'assemblée générale fixe le montant de celles-ci.

Cotisations 2016

Cantons / Principauté de Liechtenstein	CHF	0.02
Assureurs (santésuisse et CTM)	CHF	165'500.00
H+ Les hôpitaux de Suisse	CHF	165'500.00
Autres hôpitaux et cliniques	CHF	200.00
Observateurs	CHF	200.00

Comptes annuels

Bilan au 31 décembre 2016

	Année en cours 31.12.2016	Année précédente 31.12.2015
Actifs		
Actifs circulants		
Liquidités	3'692'551	4'136'698
Créances résultant de ventes et de prestations de services	93'179	71'747
Autres créances	164'769	128'320
Actifs de régularisation	25'319	6'073
Actifs circulants	3'975'817	4'342'838
Actifs immobilisés		
Mobilier et installations	11'701	11'201
Actifs immobilisés	11'701	11'201
Total actifs	3'987'518	4'354'039
Passifs		
Dettes à court terme		
Dettes résultant d'achats et de prestations de services	969'704	714'770
Passifs de régularisations	144'025	790'848
Dettes à court terme	1'113'730	1'505'618
Dettes à long terme		
Provisions à long terme	815'000	815'000
Dettes à long terme	815'000	815'000
Capitaux propres		
Capital	2'033'421	1'953'638
Résultat de l'exercice	25'368	79'783
Total capitaux propres	2'058'788	2'033'421
Total passifs	3'987'518	4'354'039

Compte de résultat avec année précédente et budget du 1er janvier 2016 au 31 décembre 2016

	Année en cours du 1.1.2016 au 31.12.2016	Année précédente du 1.1.2015 au 31.12.2015	Budget du 1.1.2016 au 31.12.2016
Cotisations H+	165'500	0	165'500
Cotisations santésuisse/CTM	165'500	0	165'500
Cotisations cantons/CDS	165'501	0	165'500
Cotisations observateurs	5'800	0	5'800
Contributions contrat qualité national	4'885'868	4'720'033	4'777'780
Recette mesures	39'404	36'199	36'000
Recette diverses	53'741	29'447	0
Produit d'exploitation total	5'481'314	4'785'679	5'316'080
Prestations de tiers	3'027'158	2'613'134	3'090'645
Frais du personnel	1'507'553	1'314'246	1'312'500
Honoraires de tiers	395'117	422'030	525'000
Autres charges d'exploitation	155'755	111'242	172'500
Charges administratives et de distribution	352'378	208'058	263'000
Amortissements	11'798	11'300	0
Charges d'exploitation	5'449'759	4'680'010	5'363'645
Résultat opérationnel avant intérêt	31'555	105'669	-47'565
Charges et produits financiers	6'187	29'104	1'000
Résultats hors exploitation	0	-3'218	0
Bénéfice annuel	25'368	79'783	-48'565

Rapport de l'organe de révision

LEHMANN

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'assemblée générale des membres de
l'association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne

---

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes) de l' association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2016.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe à la direction alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance. Un collaborateur de notre société a participé à la tenue de la comptabilité durant l'exercice sous revue. En revanche, il n'a pas pris part au contrôle restreint.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Berne, 5 avril 2017

Treuhand Lehmann AG

Urs Feierabend
réviseur dirigeant
expert-réviseur agréé

Annexe: comptes annuels

Treuhand Lehmann AG | Medenriweg 8a | Postfach | 3000 Bern 22 | Telefon 0 313 100 312 | info@tlag.ch | www.tlag.ch

Organisation

Assemblée générale

À l'assemblée générale ordinaire du 31 mai 2016, les membres avec droit de vote ont élu deux nouveaux membres au comité directeur : le Pr Marcel Jakob, délégué de H+, qui remplace le Pr Michael Heberer, et le Pr Bernhard Güntert, qui représente l'association d'assureurs curafutura. Pour que curafutura puisse avoir un siège, santésuisse a cédé le sien: c'est la directrice de santésuisse, Verena Nold Rebetez, qui a pris congé du comité. Les membres ont également adopté le rapport annuel et les comptes 2015.

Le 29 novembre 2016, à l'assemblée générale extraordinaire, les membres ont adopté le budget et fixé le montant des cotisations pour 2017. Le comité directeur sera renouvelé à la prochaine assemblée générale, en mai 2017.

Comité directeur

Le comité s'est réuni cinq fois. Il a traité différents points touchant les mesures et leurs méthodes, et a approuvé plusieurs rapports ainsi que les concepts d'évaluation et de publication correspondants. Il a également adapté les principes et les exigences des concepts de publication à la procédure relative aux évaluations cantonales. La séparation décidée en 2015 des groupes qualité (QA) en QA propres à chaque mesure a permis, notamment en médecine somatique aiguë, de venir à bout de nombreuses tâches. En novembre, le comité a décidé que le plan de mesures à partir de 2018 serait valable pour une durée illimitée. Il a également adopté le nouveau règlement des frais pour les groupes qualité et les groupes d'experts, et l'a fait entrer en vigueur rétroactivement à compter du 1er janvier 2016. Enfin, il a pris position sur différents projets de loi aux niveaux fédéral et cantonal.

Comme les moteurs de recherche d'hôpitaux s'appuient de plus en plus sur les données de l'ANQ, le groupe de direction s'est penché à nouveau sur la question de la stratégie. Il a confirmé la direction prise en 2015 : les résultats des mesures sont publiés avant tout pour les partenaires de l'ANQ, les hôpitaux et les cliniques. Pour conforter cette règle, le bureau travaille sur un argumentaire exposant les opportunités et les risques des mesures de l'ANQ.

Durant l'année, le comité a accueilli de nouveaux membres (cf. plus haut) et marqué le départ de Verena Nold Rebetez et du Dr Markus Betschart, membres de longue date, qu'il a remerciés pour leur engagement.

Durant la retraite d'été, il a discuté de la mise en réseau, ainsi que de l'extension des mesures de l'ANQ au domaine ambulatoire des hôpitaux et des cliniques. Il a demandé à ce sujet une analyse préliminaire et une esquisse de projet en vue d'un concept de mise en œuvre.

Bureau

En 2016, le bureau, tout en s'occupant des affaires courantes, a suivi de nombreux projets spéciaux. Grâce à la collaboration constructive au sein de l'équipe et avec tous les organes de l'ANQ, il a réussi à répondre à ces défis. Il a appliqué le nouveau règlement du personnel et des frais, et préparé les contrats correspondants.

Pendant l'été, Michael Kunz, titulaire d'un master en économie politique de l'Université de Fribourg, a pris son poste de collaborateur scientifique en psychiatrie. Il remplace Stephanie Schwarzenbach qui, jusque-là, soutenait en parallèle les domaines Psychiatrie et Réadaptation, mais qui, depuis juillet 2016, s'occupe uniquement de ce dernier. À l'automne, Isabelle Zimmermann, directrice suppléante et responsable des services, a annoncé son départ pour une nouvelle orientation professionnelle; elle quittera l'ANQ fin février 2017. À bord de l'ANQ depuis la première heure, elle a contribué énergiquement à la construction et au développement du bureau. L'appel à candidatures pour sa succession a eu lieu pendant l'hiver.

Membres avec droit de vote

Fournisseurs de prestations

- *H+, en tant qu'association représentant les hôpitaux et les cliniques*

Assureurs

- *santésuisse en tant qu'association représentant les assureurs-maladie*
- *assurances sociales fédérales (assurance-accidents, assurance militaire et assurance-invalidité)*

Cantons

- *Appenzell Rh.-ext.*
- *Appenzell Rh.-int.*
- *Argovie*
- *Bâle-Campagne*
- *Bâle-Ville*
- *Berne*
- *Fribourg*
- *Genève*
- *Glaris*
- *Grisons*
- *Jura*
- *Lucerne*
- *Neuchâtel*
- *Nidwald*
- *Obwald*
- *Saint-Gall*
- *Schaffhouse*
- *Schwyz*
- *Soleure*
- *Tessin*
- *Thurgovie*
- *Uri*
- *Valais*
- *Vaud*
- *Zoug*
- *Zurich*
- *Principauté de Liechtenstein*
- *Conférence suisse des directrices et directeurs de la santé, CDS*

Membres sans droit de vote (observateurs)

Hôpitaux, groupes hospitaliers et associations d'hôpitaux

- *Groupe Asana*
- *CHUV Lausanne*
- *Fédération des hôpitaux vaudois FHV*
- *Gesundheitszentrum Fricktal*
- *Groupe Hirslanden*
- *Hôpital du Jura*
- *Hôpital du Jura bernois*
- *Hôpital neuchâtelois HNE*
- *Hôpital de l'Île Berne*
- *Hôpital cantonal Aarau*
- *Hôpital cantonal Baden*
- *Hôpital cantonal des Grisons (admission le 29.11.2016)*
- *Groupe Lindenhof Berne*
- *Luzerner Kantonsspital Luzern*
- *Clinique Siloah Berne*
- *Solothurner Spitäler*
- *Spital Bülach*
- *Spital Emmental*
- *Spital Muri (sortie au 31.12.2016)*
- *Spital Netz Bern*
- *Spital Simmental-Thun-Saanenland*
- *Spital Zofingen*
- *Spitäler fmi*
- *Centre hospitalier Bienne (sortie au 31.12.2016)*
- *SRO Spitalregion Oberaargau*

Autres organisations

- *OFSP Office fédéral de la santé publique*
- *FMH Fédération des médecins suisses*
- *fmch Association suisse des médecins avec activité chirurgicale et invasive*
- *ASMAC Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique*
- *OSP Organisation suisse des patients*
- *SQMH Société suisse pour le management de qualité dans la santé*

Commissions

Comité directeur

Fournisseurs de prestations

- *Anne-Claude Griesser, directrice médicale adjointe, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Pr Marcel Jakob, orthopédie et traumatologie, hôpital universitaire de Bâle USB, Bâle (depuis juin 2016)*
- *Dr Thomas Kaufmann, directeur général Management qualité, risques et DRG, hôpital cantonal de Lucerne LUKS, Lucerne*
- *Dr Thomas Meier, médecin-chef Services psychiatriques cantonaux région Sud, Pfäfers*
- *Dr Gianni Roberto Rossi, directeur Clinica Hildebrand, Brissago*
- *Thomas Straubhaar, directeur clinique Lengg (président)*

Cantons

- *Miriam Baldi, économiste, division Hôpitaux, Service de la santé publique, Vaud*
- *Dr Markus Betschart, médecin cantonal, Département de la santé, Saint-Gall*
- *Christoph Franck, chef du domaine Projets et développement systèmes, Direction de la santé du canton de Zurich (vice-président)*

Assureurs

- *Pr Bernhard Güntert, responsable Innovations, curafutura, Berne (depuis juin 2016)*
- *Daniel Huber, chef Tarifs hospitaliers, Commission des tarifs médicaux CTM (SCTM), Lucerne*
- *Verena Nold, directrice tarifsuisse SA, Soleure (jusqu'à fin mai 2016)*
- *Felix Roth, délégué Qualité santésuisse, Soleure*

Observateurs

- *Manfred Langenegger, unité spécialisée Assurance de la qualité, OFSP, Berne*

Groupe qualité Satisfaction des patients pour l'ensemble des domaines

(anciennement groupe d'experts)

- *Dr Pierre Chopard, médecin-adjoint agrégé, responsable du service Qualité des soins, direction médicale et qualité, Hôpitaux Universitaires Genève HUG, Genève*
- *Anne Claussen, responsable Management de la qualité, hôpital universitaire de Bâle (depuis septembre 2016)*
- *Adriana Degiorgi, Caposervizio qualità, Ospedali Regionali di Lugano, Ente Ospedaliero Cantonale, Locarno*
- *Andrea Dobrin, chef du domaine Psychiatrie de la personne âgée et pathologies de la dépendance, hôpital Thurgau, Münsterlingen*
- *Pr Armin Gemperli, Recherche suisse pour paraplégiques, Nottwil, et Université de Lucerne*
- *Francesca Giuliani, responsable Management de la qualité, hôpital universitaire de Zurich, Zurich*

- *Stefan Kuhn, responsable des soins et délégué au management de la qualité, Luzerner Psychiatrie LUPS, Lucerne*
- *Dr Isabelle Peytremann Bridevaux, CHUV, Lausanne (jusqu'à fin septembre 2016)*
- *Tima Plank, gestionnaire qualité, hôpital cantonal des Grisons, Coire*
- *Dr Norbert Rose, responsable Management qualité et risques, hôpital cantonal de Saint-Gall, Saint-Gall*
- *Klaus Schmitt, responsable Management de la réadaptation, Centre des paraplégiques, Nottwil (depuis septembre 2016)*
- *Dr Anastasia Theodoridou, médecin-chef, clinique psychiatrique universitaire, Zurich (PUK)*
- *Stephan Tobler, chef de projet ANQ / ST Reha, Centre de réadaptation des cliniques Valens, Valens (depuis septembre 2016)*

Groupe qualité Soins aigus

- *Franziska Berger, directrice des soins, hôpital de Bülach, Bülach*
- *Andrea Bürgi, délégué à l'hygiène et à la qualité, hôpital de Schwyz, Schwyz*
- *Pr Dieter Conen, président de la Fondation pour la sécurité des patients, Zurich*
- *Anne-Claude Griesser, directrice médicale adjointe, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Isabelle Praplan, responsable du projet Qualité, H+, Berne*
- *Els de Waele, coordinatrice Qualité des soins et sécurité des patients, hôpital du Valais, Sion*
- *Dr Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer, Corporate Office Hirslanden AG, Zurich*

Groupe qualité Mesure de la prévalence *(anciennement groupe d'experts)*

- *Franziska Berger, directrice des soins, hôpital de Bülach, Bülach*
- *Anna Bernhard, responsable Développement des soins, Stadtspital Triemli, Zurich*
- *Florence Carrea Bassin, Direction des soins, CHUV, Lausanne*
- *Els de Waele, coordinatrice Qualité des soins et sécurité des patients, hôpital du Valais, Sion*
- *Heidi Friedli-Wüthrich, responsable Développement des soins, Spital Emmental AG, Burgdorf*
- *Dieter Gralher, responsable Développement des soins, hôpital cantonal de Lucerne LUKS, Lucerne*
- *Francis Grand, expert en soins, hôpital de l'Île Berne, Berne (sortie fin 2016)*
- *Christian Heering, état-major service des soins, hôpital Felix Platter, Bâle*
- *Claudia Imbery, experte en soins, clinique Hirslanden St. Anna, Lucerne*
- *Heike Labud, infirmière clinicienne en diabétologie et spécialiste en plaies, Établissements hospitaliers du Nord-Vaudois, Yverdon-les-Bains*
- *Anne-Claire Rae, infirmère à l'antenne Qualité de la Direction des soins, HUG, Genève*
- *Angela Reithmayer, experte en soins, Spitäler fmi, Interlaken*

Groupe qualité SQLape *(depuis septembre 2016)*

- *Dr Brigitte Brunner, médecin-chef Médecine interne, responsable de l'interprétation des indicateurs SQLape, hôpital cantonal d'Uri*
- *Dr Jacques Donzé, médecin-chef Médecine interne, hôpital de l'Île, hôpital universitaire de Berne*
- *Dr Heidi Graf, collaboratrice Codage central, hôpital Thurgau AG*
- *Andrea Heiermeier, direction Management de la qualité et des processus, Spital Muri*
- *Dr Estelle Lécureux, responsable Indicateurs cliniques, Direction médicale, CHUV*
- *Jessica Leichter, gestionnaire qualité, responsable de la préparation et de la communication pour les deux indicateurs SQLape, clinique Hirslanden Zurich*
- *Uwe Schmidt-Zinges, responsable Controlling médical et codage, hôpitaux de Schaffhouse*
- *Alan Valnegri, EOQUAL, responsable Data Management, EOC Lugano*
- *Dr Jörk Volbracht, responsable Controlling médical et chef d'état-major de la Direction médicale, hôpital universitaire de Zurich*

Groupe d'experts Registre des implants SIRIS

- *Pr Martin Beck, médecin-chef Orthopédie LUKS, swiss orthopaedics, groupe d'experts Hanche, hôpital cantonal de Lucerne, Lucerne*
- *Dr Bernhard Christen, Christenortho, swiss orthopaedics, groupe d'experts Genou, Christenortho AG, Berne*
- *Pr Claudio Dora, suppléant du médecin-chef Orthopédie, clinique universitaire Balgrist Zurich, membre du conseil de fondation SIRIS*
- *Pr Pierre Hoffmeyer, médecin-consult, auteur du rapport scientifique SIRIS, HUG, Genève (depuis avril 2016)*
- *Peter Liniger, Johnson & Johnson AG, représentant FASMED, Zuchwil*
- *Dr Anne Lübbeke-Wolff, médecin-adjointe associée HUG, responsable du registre HUG, Hôpitaux universitaires de Genève, Genève*
- *Andreas Mischler, responsable du bureau, fondation SIRIS, Berne*
- *Dr Lukas Staub, ISPM, Université de Berne, Berne (jusqu'en décembre 2016)*
- *Jasmin Vonlanthen, support utilisateurs pour le registre des hanches et des genoux, ISPM, Université de Berne*
- *Dr Peter Wahl, médecin-chef, clinique d'orthopédie, hôpital cantonal de Winterthour*
- *Dr Christian Westerhoff, Chief Clinical Officer, Corporate Office Hirslanden AG, Zurich*

Groupe qualité Réadaptation

- *Dr Stefan Bachmann, médecin-chef Centre de réadaptation des cliniques Valens, Valens*
- *Dr Pierre Combremont, médecin-chef de l'hôpital du Jura, Porrentruy*
- *Annette Egger, déléguée Qualité des hôpitaux du canton de Bâle-Ville, Bâle*
- *Dr Ruth Fleisch, médecin-chef de la clinique Schloss Mammern, Mammern*

- *Dr Stefan Goetz, médecin-chef de la clinique de réadaptation de l'hôpital fribourgeois HFR, Tafers*
- *Angelina Hofstetter, responsable du projet Qualité H+, Berne*
- *Barbara Lüscher, économiste de la santé, Commission des tarifs médicaux, CTM (SCTM), Lucerne*
- *Dr Isabelle Rittmeyer, médecin-chef Psychosomatique, Zürcher Reha Zentrum Davos*
- *Gianni Roberto Rossi, directeur Clinica Hildebrand, Brissago*
- *Klaus Schmitt, responsable Management de la réadaptation, Centre des paraplégiques, Nottwil*
- *Dr Thomas Sigrist, médecin-chef Pneumologie clinique Barmelweid, Barmelweid*
- *Stephan Tobler, chef de projet ANQ / ST Reha, Centre de réadaptation des cliniques Valens, Valens*
- *Dr Marcel Weber, médecin-chef suppléant, clinique de rhumatologie et de réadaptation, Stadtspital Triemli, Zurich*

Groupe d'experts Textes FIM® *(depuis juin 2016)*

- *Yvonne Filipponi, clinique de réadaptation Zihlschlacht*
- *Claudia Gabriel, hôpital cantonal de Lucerne LUKS*
- *Dr Stefan Goetz, Hôpital fribourgeois HFR*
- *Nicole Iten, hôpital pour enfants Zurich*
- *Michael Kunz, clinique Schloss Mammern*
- *Julien Moncharmont, CHUV Lausanne (jusqu'au 30.9.2016); depuis le 1.10.2016, clinique Lavigny*
- *Daniela Pistacchi, Institution de Lavigny*

Groupe qualité Psychiatrie

- *Dr Hélène Beutler, médecin-chef, CNP Neuchâtel, représentante SSPPEA (jusqu'à fin mai 2016)*
- *André Della Casa, direction Psychologie, clinique psychiatrique universitaire Zurich (PUK), représentant SSPPEA (depuis juin 2016)*
- *Pr Achim Haug, groupe Clienia et Université de Zurich, représentant ASMP*
- *Peter Hösly, directeur, sanatorium Kilchberg, représentant ADPS*
- *Pr Yasser Khazaal, médecin-chef HUG, représentant Association romande des institutions psychiatrique ARIP*
- *Dr Nathalie Koch, CHUV et représentante Plateforme romande (jusqu'à fin mai 2016)*
- *Dr René Kühne, membre de la direction, Helsana*
- *Dr Thomas Meier, médecin-chef, Services psychiatriques cantonaux régions Sud, Saint-Gall, St. Pirminsberg, Pfäfers, membre du comité directeur ANQ et ASMP*
- *Aline Schuwey, directrice des soins Hôpital du Valais IPVR (jusqu'au 30.9.2016), représentante SMHC et KPP*
- *Marita Verbali, responsable Psychiatrie, direction de la Santé publique, Zurich*
- *Pr Armin von Gunten, responsable Psychiatrie de l'âge avancé, CHUV, représentant Romandie (depuis novembre 2016)*

Groupe d'experts Audits/controlling Mesures limitatives de liberté (MLL)

- *Renate Bernhardsgrütter, collaboratrice scientifique, services psychiatriques cantonaux de Saint-Gall, secteur nord, Wil*

- *Eduard Felber, directeur des soins, membre du bureau, services psychiatriques GR, Coire*
- *Dr Ulrich Michael Hemmeter, médecin-chef, services psychiatriques cantonaux de Saint-Gall, secteur nord, Wil*
- *Pr Paul Hoff, médecin-chef et directeur médical suppléant, clinique psychiatrique universitaire Zurich (PUK)*
- *Urs Pfister, infirmier, gérontologue, services psychiatriques universitaires UPD, Berne*
- *Aline Schuwey, directrice des soins hôpital du Valais IPVR (jusqu'au 30.9.2016), Monthey*

Groupe d'experts Discussion des méthodes

- *Bernhard Bührlen, chef de l'Institut d'évaluation UPK, Bâle*
- *Pr Yasser Khazaal, médecin-chef, HUG, Genève*
- *Simone McKernan, Institut d'évaluation UPK, Bâle*
- *Pr Martin Preisig, médecin-chef, épidémiologiste, CHUV, Lausanne*
- *Dr Stéphane Rothen, HUG Genève*
- *Christopher Schütz, délégué Qualité, évaluations des traitements, IPW, Winterthour*
- *Niklaus Stulz, Évaluation, enseignement et recherche (ELF), PDAG, Windisch*

Groupe d'experts Variables structurelles

- *Pr Achim Haug, groupe Clienia et Université de Zurich, représentant ASMP*
- *Peter Hösly, directeur, sanatorium Kilchberg, représentant ADPS*
- *Dr René Kühne, membre de la direction, Helsana*
- *Marita Verbali, responsable Psychiatrie, direction de la Santé publique, Zurich*

Groupe d'experts Formations HoNOS

- *Silvia Aebischer, coach formatrice, Réseau fribourgeois de santé mentale, Centre de soins hospitaliers, Marsens (depuis novembre 2016)*
- *Pr Achim Haug, groupe Clienia et Université de Zurich, représentant ASMP*
- *Pr Yasser Khazaal, médecin-chef, HUG, Genève*
- *André Michel, chef de projet médical, Gouvernance clinique, CHUV*
- *François Riat, Services psychiatriques Jura bernois-Bienne-Seeland, Bellelay (jusqu'à fin septembre 2016)*
- *Dr Anastasia Theodoridou, médecin-chef, clinique psychiatrique universitaire, Zurich (PUK)*

Groupe d'experts Formations Mesures limitatives de liberté

- *Renate Bernhardsgrütter, collaboratrice scientifique, services psychiatriques cantonaux de Saint-Gall, secteur nord, Wil*
- *Marie-Claire Giller, RFSM, Marsens (jusqu'à fin décembre 2016)*
- *Pr Philippe Meier, juriste, Université de Lausanne, Lausanne*
- *Urs Vogel, juriste, Vogel Consulting, Kulmerau*

Organe de révision

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG, Berne

Team

Collaboratrices et collaborateurs

- *Marianne Beerli, collaboratrice Soins aigus*
- *Petra Busch, directrice*
- *Johanna Friedli, responsable Psychiatrie*
- *Regula Heller, responsable Soins aigus*
- *Roger Huber, collaborateur Services*
- *Michael Kunz, collaborateur scientifique Psychiatrie (depuis juillet 2016)*
- *Luise Menzi, responsable Réadaptation*
- *Stephanie Schwarzenbach, collaboratrice scientifique Réadaptation*
- *Anina Siegenthaler, collaboratrice Services*
- *Daniela Zahnd, collaboratrice scientifique Soins aigus*
- *Isabelle Zimmermann, responsable Services*

Impressum

Éditeur
ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne
Date de publication
Juin 2017
Concept et texte
mau.kommunikation, Zurich
Rédaction
Bureau de l'ANQ
Traduction
Français : Béatrice Petit, Luz Saint-Sauveur, France
Italien : Joël Rey – Traduzioni e redazioni, Losone
Illustrations
Pages 4, 6 – 9: Hans Kobi, Münchenbuchsee
Pages 18 – 23: Geri Krischker, Zurich (réutilisation uniquement avec autorisation expresse)
Graphisme
SetNet GmbH, Berne
Impression
Egger AG, Print und Dialog, Frutigen

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Thunstrasse 17 / Postfach / 3000 Bern 6
Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / www.anq.ch