



*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*

---

# Assemblée générale ANQ

---

23 novembre 2023, Olten ou par vidéoconférence

Bienvenue !

Café de bienvenue au comptoir – merci de vous servir.

---

# Programme, 1<sup>re</sup> partie

---



- Mot de bienvenue
- Soins aigus, informations
- Thèmes transversaux, informations
- Psychiatrie, informations
- Réadaptation, informations
- Diverses brèves informations
- Courte pause



---

## Point 1

---

### **Mot de bienvenue**

- sur les mesures
- sur les évaluations

- 09/2023 : Succès de la consultation « Concepts d'évaluation et de publication »
- 10/2023 : Première publication transparente selon nouvelle méthode
  - taux de réadmission à l'échelle de chaque hôpital
  - en plus, taux de réadmission des cohortes suivantes :
    - Cohorte chirurgicale-gynécologique
    - Cohorte cardiorespiratoire
    - Cohorte cardiovasculaire
    - Cohorte neurologique
    - Autres cohortes médicales

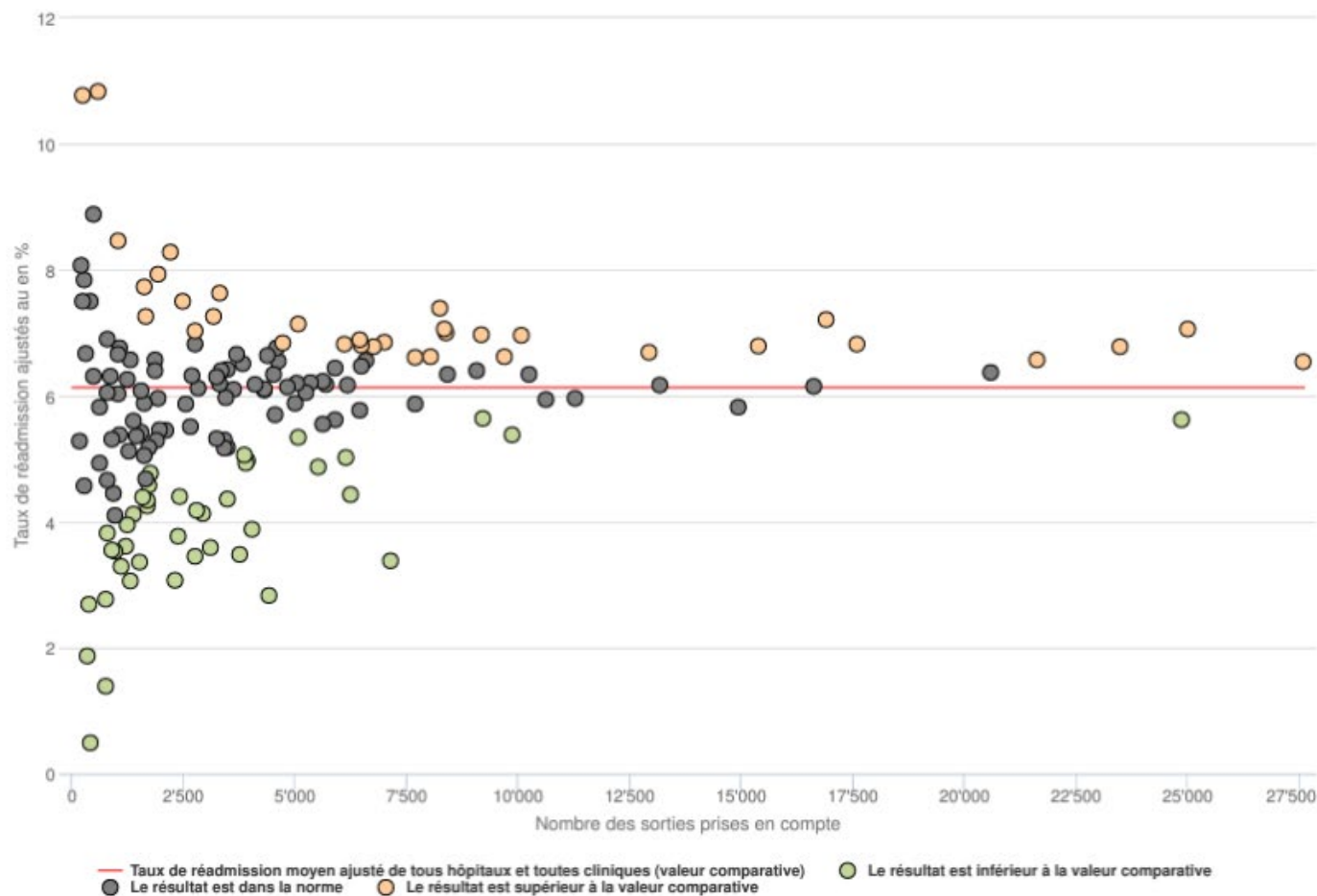
# Réadmissions non planifiées

Soins aigus

**Graphique 1:  
Réadmissions à  
l'échelle de l'hôpital**

**Commentaire ANQ sur la  
comparaison présentée  
(Graphique 1)**

Ce graphique montre les taux ajustés au risque des réadmissions non planifiées à l'échelle de l'hôpital, sur la base des données 2021 de l'OFS. Sur les 182 hôpitaux/cliniques participants, les résultats de 170 institutions sont représentés. 93 hôpitaux/cliniques se situent dans la norme, 42 hôpitaux/cliniques sont inférieurs à la valeur de comparaison, 35 hôpitaux/cliniques sont supérieurs à la valeur de comparaison. Le taux de réadmission ajusté de tous les hôpitaux/cliniques (valeur comparative) est de 6,13%.



- Evaluation à l'aide des **données OFS** (contraignantes selon plan de mesure)
  - Avril 2024 : résultats des données OFS 2022 disponibles dans Qlize!
  - Octobre 2024 : publication transparente des taux de réadmission
- Evaluation à l'aide des **propres données hospitalières (au format de la Statistique médicale)** (facultatif)
  - Mai 2024 : résultats des données 2023 disponibles dans Qlize!
- Evaluations pour les cantons (facultatif)
  - Juin 2024 : résultats des données 2023 des hôpitaux et cliniques au sein du canton respectif
  - Condition : base légale dans le droit cantonal ou convention avec l'OFS - condition pour la transmission de données à des tiers

### **14.11.2023 : publication des résultats 2021/2022**

- Conclusion générale : l'analyse à long terme des infections du site chirurgical montre une évolution globalement positive
- Depuis 2011 :
  - pour 8 types d'intervention : baisse significative des taux d'infection
  - pour 3 types d'intervention : tendance à la baisse non significative
  - pour 3 types d'intervention : hausse significative
- Thème principal du rapport comparatif national : taux d'infection à la suite de césariennes - contribution d'une experte en gynécologie et obstétrique



Tableau-1: Taux d'infection par type d'intervention -- comparaison avec les périodes précédentes\*

Type d'intervention	Taux d'infection (actuel)	Taux d'infection (antérieur)	Tendance 2 dernières années	Tendance (depuis 2011)
Appendicectomie globale	2.1	1.9	non significatif	↓ P<0.0001
Cholécystectomie	1.5	1.9	non significatif	↓ P=0.0186
Chirurgie du colon	11.7	12.4	non significatif	↓ P<0.0001
Chirurgie du rectum	11.0	17.3	↓ Infections organe/espace (7.6 vs 14.1; P=0.028)	↑ P=0.0008
Bypass gastrique	2.8	2.1	non significatif	↓ P<0.0001
Césarienne	2.1	2.2	non significatif	↑ P<0.0001
Hystérectomie	3.7	4.7	non significatif	↑ P=0.0087
Laminectomie sans implant	1.2	1.2	stable	Baisse non significative
Toute Chirurgie cardiaque	2.6	3.3	↓ Infections organe/espace (0.6 vs 1.4; P=0.011)	↓ P<0.0001
Tout pontage coronarien (CAB)	2.4	3.7	↓ Infections organe/espace (0.0 vs 1.0; P=0.001)	↓ P<0.0001
Remplacement de valve	3.0	2.7	non significatif	Baisse non significative
Prothèse totale de hanche	1.2	1.2	stable	↓ P=0.0009
Prothèse de genou	0.7	0.9	non significatif	Baisse non significative
Laminectomie avec implant	1.1	0.5	non significatif	↓ P=0.0003
VASCAMI	13.8	n.a.	n.a.	n.a.

## Evolution des taux d'infection

- Tendance des 2 dernières années
- Tendance depuis 2011

### Sources :

- Rapport comparatif national
- Executive Summary
- Communiqué de presse

### [Résultats des mesures Soins aigus - ANQ](#)

### Projet Swissnoso-SIRIS : DataLinkage

- Interconnexion des données des infections du site chirurgical avec les données de SIRIS Hanche & genou
- Les sets de données des deux bases de données peuvent être interconnectés.
- Les défis relatifs à la protection des données et aux TIC ont été surmontés.
- Démarrage de l'analyse des sets de données interconnectés

## Résultats des mesures 2022 – Comparaison nationale pluriannuelle

Taux de prévalence Adultes, en %	2022	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Escarres, acquises à l'hôpital, toutes catégories	<b>5,2</b>	3,9	3,6	4,3	4,4	4,1	4,3	4,6	4,3	5,8
Escarres, acquises à l'hôpital, à partir de la catégorie 2	<b>2,3</b>	1,7	1,5	2,0	2,0	1,9	1,8	2,0	1,7	2,1
Chutes à l'hôpital	<b>4,6</b>	3,7	3,5	3,8	3,8	3,0	3,6	4,1	3,7	4,3
Taux de blessures pour les chutes à l'hôpital*	<b>35,2</b>	34,5	30,4	30,2	41,3	—	—	—	—	—

### **Développement continu – changement de méthode :**

- Suspension de la mesure chutes & escarres
- Développement d'une méthode d'utilisation des données provenant du système d'information clinique (SIC)
- Projet en 3 phases :
  - 2023-2024 : organisation du projet, opérationnalisation des données de routine nécessaires, clarification de la protection des données, conception de la mise en œuvre technique
  - 2024-2025 : pilotage de l'opérationnalisation, lancement de la mise en œuvre technique
  - 2025-2026 : pilotage de la mise en œuvre technique - passage à la mesure de routine

### **05.12.2023 : publication du rapport annuel 2023 et des taux de révision à 2 ans**

- Hausse du nombre de cas : implants de hanche 6,5%, prothèses de genou 13,8%
- Taux de relevé élevé >98%
- Nette amélioration de la qualité des données
- Tendence à la baisse des taux de révision à 2 ans pour les prothèses de genou
- Rapport annuel 2023 - première évaluation PROM (données des cantons BS et ZH)

### **Autres informations :**

- swiss orthopaedics et la Fondation SIRIS clarifient la gestion des « outliers » (opérateurs/opératrices avec des taux de révision à 2 ans anormaux)
- Initiative de la Fondation SIRIS – introduction des PROM en discussion  
→ GQ Soins aigus a soumis une prise de position écrite pour le premier concept

### **Structure des rapports :**

- Les hôpitaux et cliniques reçoivent des rapports trimestriels
- Premier rapport descriptif prévu en 2024

### **Introduction des PROM :**

- Phase pilote février - juin 2023 avec 13 institutions
- Défi : complexité des critères d'inclusion et d'exclusion
- Mise en œuvre dans un premier temps probablement facultative au cours de l'année 2024
- Décisions en suspens au sein du SSAB, des sociétés de discipline médicale et de la Fondation SIRIS

### **Financement du registre des implants SIRIS Epaule**

- Etat des négociations sur le financement de SIRIS Epaule - la Fondation SIRIS a soumis une proposition à H+ - les décisions sont en suspens

### **Extension du plan de mesure avec des indicateurs de qualité sur les complications (PSI) et les taux de mortalité issus des données de routine (MedStat)**

- Juin 2023 : demande adressée aux partenaires de l'ANQ
- La CDS (cantons), curafutura ainsi que la CTM, la SUVA et l'OFAS ont approuvé la proposition
- santésuisse et H+ ont rejeté la demande
- La demande d'aides financières auprès de la CFQ a été rejetée
- Prochaines étapes :
  - Planification du projet pour une évaluation pilote avec des hôpitaux et cliniques
  - Nouvelle demande aux partenaires de l'ANQ
- Échange avec l'OFSP (CH-IQI) - intérêt pour le développement proposé, les synergies doivent être exploitées et les doublons évités





---

## Point 2

---

### **Thèmes interdisciplinaires**

### **Informations**



Satisfaction des patients – tous domaines confondus

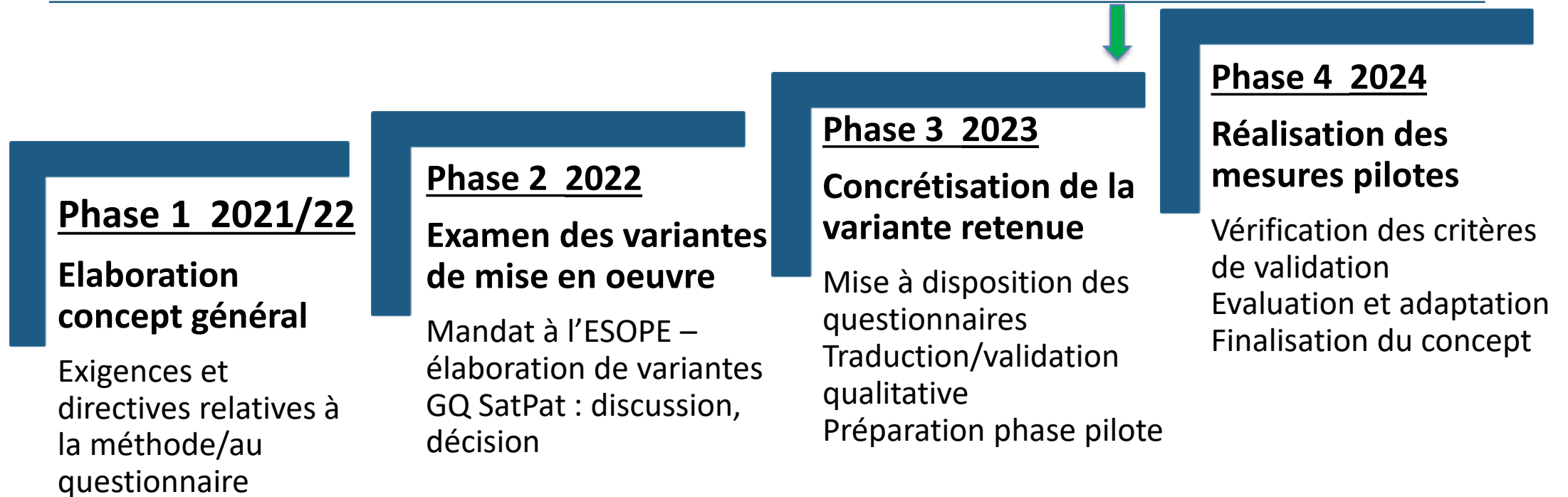
## Période de relevé – mesure de la satisfaction des patients - routine

Domaines	Périodes de relevé		
	2022	2023	2024
Soins aigus		Avril	
Psychiatrie adultes	Avril-juin		Avril-juin
Psychiatrie enfants et adolescents		Janvier-décembre	
Réadaptation	Avril-mai		Avril-mai

Plans de publication des résultats de mesure :

[Soins aigus](#) | [Psychiatrie](#) | [Réadaptation](#)

## Phases du développement continu planifié



- Mandat GQ SatPat : discussion – décision – recommandation
- Collaboration étroite avec groupe ESOPE unisanté et w hoch 2 GmbH (logistique des mesures)
- Communication régulière sur l'état des travaux – [Portail web de l'ANQ](#)
- Implication des hôpitaux et cliniques, partenaires de l'ANQ, organisations de patients, etc.

---

## Informations sur le développement continu

---

### Décision du GQ SatPat – futur instrument d'enquête

- CPES-IC : **C**anadian **P**atient **E**xperiences **S**urvey – **I**npatient **C**are
- Justification du choix : [ANQ Développement continu Satisfaction des paratients information.pdf](#)
  - remplit entièrement les exigences définies par l'ANQ
  - questionnaire déjà validé au Canada
  - instrument générique - peu d'adaptations requises

### Etat des travaux

- Traduction et adaptation aux domaines spécialisés en étroite collaboration avec le groupe ESOPE et le GQ SatPat finalisées
- Réalisation d'entretiens qualitatifs avec des patientes et patients (toutes les régions linguistiques, tous les domaines spécialisés)

---

## Informations sur le développement continu

---

### **Planification des mesures pilotes 2024 :**

- Printemps 2024 : Soins aigus
- Automne 2024 : Réadaptation et psychiatrie

### **Evénement d'information :**

- Dialogue en ligne : prochain événement le 5 décembre, 15.00 – 16.30 (inscription jusqu'au **30.11** encore possible sur le [portail web de l'ANQ](#))

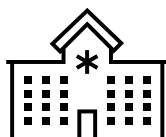
### **Autre information :**

- La demande d'aide financière auprès de la CFQ a été rejetée

# Projet pilote Secteur ambulatoire hospitalier

Soins aigus

**Conserver les éléments qui ont fait leurs preuves:** mesurer, comparer, PDCA / Essayer de **nouvelles approches:** PROM, ambulatoire hospitalier



8 hôpitaux/cliniques pilotes  
Suisse romande et Suisse alémanique  
Interventions: hernie inguinale unilatérale, lésion du ménisque

**Développement du projet 2019-2020**

- clarification du mandat
- validation par le comité
- clarification du financement
- conception

**Phase de planification 2021**

- attribution du mandat (HRTBT, Basel Academy)
- organisation
- recrutement et lancement
- cadre et instruments
- demande CFQ

**Phase de réalisation 2022**

- phase de test
- déploiement: **2 mai 2022**
- relevé des données (6 mois + **4 mois** / + 6 mois)
- plausibilisation

**Clôture du projet 2023/2024**

- évaluation
- recommandations
- rédaction du rapport final
- initialisation & activités de suivi

Accompagnement régulier par l'équipe de projet / le groupe d'experts

# Projet pilote intermédiaire cliniques ambulatoire

Psychiatrie

Tester **les éléments qui ont fait leurs preuves** dans un nouvel environnement: mesures uniformes & comparables tout au long de la chaîne thérapeutique



Psychiatrie adultes / enfants et adolescents  
Suisse romande / Suisse alémanique  
22 cliniques pilotes – dont 7 de psychiatrie d'enfants et d'adolescents

## Développement du projet 2019-2020

- clarification du mandat
- validation par le comité
- clarification du financement

## Phase de planification 2021

- conception
- relevé de la structure d'offre
- attribution du mandat (w hoch 2)
- recrutement
- demande CFQ

## Phase de réalisation 2022

- lancement
- déploiement: **août 2022**
- relevé des données 6 mois + 3 mois)
- qualité des données

## Clôture du projet 2023/2024

- évaluation
- recommandations
- rédaction du rapport final
- initialisation & activités de suivi

Accompagnement régulier par l'équipe de projet / le groupe d'experts



- sur les mesures
- sur les évaluations

### Résultats des mesures 2022 – publication 17.10.2023

- ↓ Importance des symptômes (évaluation par des tiers et autoévaluation)
- ↓ Mesures limitatives de liberté (PA : 8.8% | -0.8% et PEA : 5,8% | -1.0%)
- ↑ Nombre de cas PA (86'497 cas de 104 cliniques)
- ↑ Nombre de cas PEA (4'950 cas de 30 cliniques)

### Résultats des mesures 2023

- Première livraison et évaluation séparée des données du type de clinique « Psychiatrie gériatrique »
- Publication prévue à l'automne 2024

### **Groupe d'experts Psychiatrie gériatrique**

- Évaluation de la faisabilité du relevé des chutes - octobre 2023 à mars 2024
  - 4 cliniques pilotes
  - Vérification du relevé des données et de l'exportation des chutes
  - Collaboration interdisciplinaire avec les soins aigus

### **Développement continu du tableau de bord des résultats**

- Fin automne 2023 : Appel d'offres et attribution du mandat à w hoch 2
- Printemps 2024 : Développement et test du tableau de bord des résultats
- Août 2024 : Mise en ligne du tableau de bord des résultats (résultats de mesure 2023)

### Développement continu général

- Amélioration de la qualité des données
- Q-Options
  - Intégration des Q-Options 1 - réduction de l'importance des symptômes comparée à l'évaluation par des tiers et à l'autoévaluation dans le rapport comparatif national.
  - Les Q-Options 2 (informations sur le diagnostic) et Q-Options 3 (informations sur la sortie) sont intégrées dans le tableau de bord des résultats pour les évaluations au sein des cliniques.

### Offre de formation à partir de 2024

- Formations internes sur HoNOS & HoNOSCA au sein des cliniques
- Recherche intervenant/e HoNOS au Tessin
- Suspension des formations EFM PA & PEA → nouveau groupe d'experts EFM

**Départ du GQ des membres de longue date :** Bruno Dolci (ancien directeur des soins et de l'informatique - ipw) quitte fin septembre 2023 et André Della Casa (Chef psychologue et responsable du programme HYPE ZÜRI de la PUK Zurich) quitte fin décembre 2023.

### HoNOSCA et HoNOSCA-SR sont traduits en italien

- Processus de traduction HoNOSCA terminé
- Processus de traduction HoNOSCA-SR en cours

---

## Point 5, informations

---

Réadaptation

- sur les mesures
- sur les évaluations

### **Rapports spécifiques aux cliniques**

- Mi-novembre 2023 via ReMoS

### **Phase pour les commentaires**

- Expire début décembre 2023
- 9 rapports comparatifs nationaux/1 rapport méthodologique
- Nouveautés : réadaptation cardiaque sans bicyclette ergométrique, 3 nouvelles infographies (médecine interne/onco/para)

### **Publication transparente**

- Fin janvier 2024

### **Sous-projet quantitatif**

- Relevé des données en phase finale
- Env. 2'000 cas, dont env. 50% évaluables
- Clôture au plus tard le 31.12.2023

### **Sous-projet qualitatif**

- Facteurs favorisants et entravants à l'aide d'interviews
- Patientes/patients et personnel clinique
- Actuellement : réalisation des interviews



---

## Point 6

---

### **Diverses brèves informations**

- Rétrospective | retraite comité
- Perspectives | état des négociations avec les partenaires du contrat qualité & l'ANQ
- Informations actuelles du secrétariat
  - Mise à jour du règlement des données
  - Révision de la matrice des compétences
  - Adaptation du cahier des charges & du profil d'exigences pour les GQ
  - Programme national de mise en œuvre
  - Q-Day & jubilé 1<sup>er</sup> février 2024

---

## Mise à jour du règlement des données | situation de départ

---

### **Le règlement des données règle:**

1. But
2. Champ d'application
3. Définitions terminologiques
4. Protection et sécurité des données
5. Recueil et procuration des données
6. Epuration des données
7. Transmission des données à l'ANQ ou à des tiers pour évaluation
8. Evaluation des données
9. Publication des données
10. Conservation des données
11. Utilisation des données hors des concepts d'évaluation et de publication
12. Garantie de la qualité
13. Prise de décision et modification du règlement
14. Entrée en vigueur

---

## Mise à jour du règlement des données | modifications importantes I

---

- Mise à jour des références aux législations pertinentes (fédérale, cantonale, autres)
- Précisions ou reformulation de contenus à ce jour peu clairs
- Précisions terminologiques et adaptation aux bases juridiques en vigueur
- Extension du champ d'application à toutes les personnes ayant affaire aux données
- Ajout de termes supplémentaires dans la définition terminologique
- Renforcement des prescriptions relatives à la protection et à la sécurité des données
- Intégration contractuelle de tiers

---

## Mise à jour du règlement des données | modifications importantes II

---

- Nouvelle publication au moyen de tableaux de bord et possibilités d'évaluation associées
- Précision des MTO (mesures techniques et organisationnelles pour la protection de la confidentialité, de la disponibilité et de l'intégrité des données), indépendamment du fait qu'il s'agisse de données personnelles.
- Précision de la conservation des données (sûre et conforme à la protection des données)
- Révision de l'article relatif à l'utilisation des données hors du concept d'évaluation et de publication de l'ANQ

---

## Mise à jour du règlement des données | conclusion et prochaines étapes

---

### **Conclusion**

- La mise à jour du règlement des données contribue à préciser les contenus et à intégrer les nouveaux changements intervenus depuis 2011, à élargir le champ d'application en faveur de la protection et de la sécurité des données, et donc à établir des directives plus claires et plus strictes.

### **Prochaines étapes**

- Adoption par le comité de l'ANQ
- Entrée en vigueur pour la nouvelle période de mesure, s'appliquant à toutes les mesures de l'ANQ à partir de 2024



Courte pause jusqu'à 15h05  
Rafraîchissements au comptoir – merci de vous servir!

---

## Programme, 2<sup>e</sup> partie

---



- Mot de bienvenue
- Constitution
- Adoption du procès-verbal
- Budget 2024
- Cotisations
- Divers
- Fin de l'assemblée



---

## Point 7

---

### **Mot de bienvenue**



---

## Point 8

---

### **Constitution 1**

- Les membres et les observateurs ont été conviés à l'assemblée générale par écrit, dans les délais (25.10.2023) et avec l'ordre du jour.
- Les conditions sont donc remplies pour la tenue d'une assemblée générale conforme à la loi et aux statuts.
- Toutes les catégories de membres sont représentées et l'assemblée est apte à prendre des décisions, avec la répartition des voix suivante:
  - 28 voix par catégorie (cantons, fournisseurs de prestations, assureurs)
  - ce qui donne un total de 84 voix
  - et décision à la majorité simple

---

## Point 8

---

### Constitution 2

- Désignation des personnes chargées du procès-verbal et du décompte des voix
  - Rédactrice  
Stephanie Fasnacht, responsable Secrétariat, assistance de la direction générale - ANQ, Berne
  - Scrutatrice/scrutateur  
> Encore ouvert

---

## Point 9

---

### **Adoption du procès-verbal**

- Procès-verbal de la dernière assemblée générale du 16 mai 2023



---

## Point 10

---

### **Budget 2024**

- Traitement et adoption du budget de l'ANQ



---

## Point 11

---

### **Cotisations 2024**

- Fixation des cotisations pour l'année prochaine



---

## Point 12

---

### **Divers**



*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*

---

Merci de votre attention et bon retour!

---

Prochaine assemblée générale:  
16 mai 2024 à Berne

Pour de plus amples informations: [anq.ch](https://anq.ch)  
Infos régulières sur les mesures et développements continus:  
Newsletter ANQ (abonnement via [anq.ch](https://anq.ch))