

# Rapport annuel 2010



STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT  
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS  
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI  
PATIENT SAFETY FOUNDATION

## Les organisations du Conseil de fondation



## Siège de la Fondation

c/o Académie Suisse  
des Sciences Médicales (ASSM)  
Petersplatz 13, 4051 Bâle

## Secrétariat et contact

Fondation pour la Sécurité des Patients  
Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich  
Téléphone +41 (0)43 243 76 70  
Fax +41 (0)43 243 76 71  
info@patientensicherheit.ch  
www.patientensicherheit.ch

## Impressum

Rédaction: Dr Marc-Anton Hochreutener, Zurich  
Graphisme: René Habermacher, Visuelle Gestaltung, Zurich  
Impression: Bruhin Druck AG, Freienbach  
Avril 2011  
© Fondation pour la Sécurité des Patients, Zurich



### La Fondation pour la Sécurité des Patients ...

- a été fondée en décembre 2003, en tant qu'œuvre commune, par la Confédération, l'Académie Suisse des Sciences Médicales, les associations regroupant les professions de la santé, le canton du Tessin et l'Organisation suisse des patients;
- s'est affirmée en tant que plateforme nationale pour la promotion de la sécurité des patients;
- est actuellement dans un processus dynamique de développement et d'évolution;
- encourage, coordonne et développe des activités, méthodes, projets et connaissances pratiques permettant d'améliorer la sécurité des patients et de réduire les erreurs dans le système de santé;
- conduit des recherches et accompagne des activités scientifiques;
- dans ce but, travaille en réseau et sous d'autres formes de coopération, entre autres avec les institutions de soutien, les prestataires de services, les associations, les autorités, les experts, les financiers, les organisations de patients;
- fonde ses activités sur un large soutien de tous ses partenaires.

### Les organisations suivantes sont représentées ...

- Académie Suisse des Sciences Médicales – ASSM
- Confédération helvétique – Office fédéral de la santé publique OFSP
- Fédération des médecins suisses – FMH
- Association suisse des infirmières et infirmiers – ASI
- Association pour les sciences infirmières – APSI
- Société suisse des médecins-dentistes – SSO
- Société Suisse des Pharmaciens – pharmaSuisse
- Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux – GSASA
- Association suisse de physiothérapie – physioswiss
- Organisation suisse des patients – OSP
- Ente Ospedaliero Cantonale du Tessin – EOC
- H+ – Les Hôpitaux de Suisse
- Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux – FSDH
- Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica – fmCh
- Collège de médecine de premier recours – CMPR
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé – CDS

### La Fondation est soutenue et financée par ...

- ses organisations de soutien (voir plus haut);
- les cantons suivants: Argovie, Appenzell Rhodes-Extérieures, Appenzell Rhodes-Intérieures, Bâle-Campagne, Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Grisons, Jura, Lucerne, Neuchâtel (à partir de 2011), Nidwald, Obwald, Schaffhouse, Schwyz, Soleure, St Gall, Thurgovie partiellement (par l'intermédiaire de Spital Thurgau AG pour son secteur de soins), Tessin, Uri, Vaud, Valais, Zoug, Zurich;
- des donateurs, des mécènes, des sponsors et des partenaires;
- le produit de ses propres prestations et services;
- la coopération avec des spécialistes engagés et des organisations partenaires en Suisse et à l'étranger.

<b>1</b>	<b>Préface du président</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>7 ans – Merci!</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Activités</b>	<b>8</b>
	Réseau de systèmes de rapports d'erreurs CIRNET®	8
	Auteur et victime – Gestion interne des incidents	9
	Recommandations aux patients concernant leur sécurité	9
	La sécurité des patients dans les soins de base	10
	Drug Event Monitoring – Sécurité en matière de médication et de médicaments	10
	ERA – Error&Risk Analysis	11
	Communication suite à un incident	11
	Sécurité de la chirurgie Suisse	11
	DEQM – Conseil de l'Europe	12
	Les migrants dans les pharmacies	12
	Préférences des patients concernant les informations sur l'action et les effets secondaires des médicaments. Culture de la sécurité dans les maisons de retraite et les homes médicalisés	12
	Enseignement, formation de base et formation continue en sécurité des patients, assistance conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position	12
	Congrès international 2011 Sécurité des patients – avanti!	13
	Paper of the Month	13
<b>4</b>	<b>Publications</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Personnel, stratégie, organisation, statuts et règlements</b>	<b>17</b>
<b>6</b>	<b>Finances</b>	<b>18</b>
	Soutien par les institutions, les cantons, les mécènes et les partenaires	18
	Provisions	19
	Garantie du financement à partir de 2012	19
	Compte de résultat et bilan	20
	Rapport de révision	23



<b>7</b>	<b>Perspectives</b>	<b>24</b>
	Personnel, stratégie, organisation	24
	Réseau de systèmes locaux de rapports d'erreurs CIRNET®	24
	Auteur et victime – Gestion interne des incidents	24
	Recommandations aux patients concernant leur sécurité	24
	La sécurité des patients dans les soins de base	25
	Drug Event Monitoring – Sécurité de la médication et des médicaments	25
	ERA – Error&Risk Analysis	25
	Communication suite à un incident	25
	Sécurité de la chirurgie Suisse	25
	DEQM – Conseil de l'Europe	25
	Les migrants dans les pharmacies	26
	Enseignement, formation de base et formation continue en sécurité des patients, assistance conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position, Paper of the Month, publications	26
	Congrès international 2011 Sécurité des patients – avanti!	26
<b>8</b>	<b>Institutions de soutien et organes de la Fondation</b>	<b>27</b>

## 1 Préface du président

Le présent rapport annuel donne une description détaillée des prestations qui ont été fournies par les acteurs du système de santé et à leur intention dans le cadre de différents projets, au cours de l'exercice sous revue. Il met en lumière l'exceptionnelle productivité de notre bureau et la multiplicité des liens qui président à ses activités. Ces prestations démontrent par ailleurs la nécessité, en collaboration avec les professionnels de santé, de contribuer à l'amélioration du système par une meilleure sécurité du patient. L'opinion publique a pris conscience de ces activités. En effet, il n'est guère de problèmes de sécurité relevant du domaine de la santé ni d'événements indésirables survenant en milieu hospitalier, établissement de long séjour ou cabinet de soins ambulatoires qui ne soient relatés dans la presse quotidienne sans qu'on s'enquière de l'opinion des représentants de la Fondation. Les publications dans des «Peer Review Journals» de haute renommée scientifique illustrent par ailleurs la reconnaissance et l'estime croissantes dont jouit le travail de la Fondation au niveau national, ainsi que le profond intérêt qu'il suscite sur le plan international. Bénéficiant d'une validation scientifique et d'une notoriété internationale, les activités de la Fondation génèrent une plus-value pour le système suisse de la santé.

Dans ce contexte, il apparaît clairement que la Fondation assume une véritable mission de santé publique, au financement de laquelle 23 cantons ont contribué à hauteur de neuf centimes par habitant (pour certains six) en 2010. Jusqu'à présent, seuls les cantons de Glaris, Neuchâtel et Thurgovie n'ont pas accordé de soutien matériel. A compter de 2011, le canton de Neu-



châtel s'impliquera lui aussi dans le financement et celui de Thurgovie y participera par l'intermédiaire de Spital Thurgau AG. Le soutien des cantons est assuré jusque fin 2011. Nous allons donc devoir tout mettre en œuvre pour pérenniser ce financement de base au delà de cette date. Un tiers environ du budget annuel de la Fondation est généré de cette manière, les deux tiers restants étant d'ores et déjà assurés par les activités de la Fondation – financements divers de projets, recettes provenant des formations et entraînements interprofessionnels de collaboratrices et de collaborateurs des différents métiers de la santé, vente de produits tels que les brochures d'information, les flyers, etc.

Si la sécurité des patients était définitivement perçue comme une mission de santé publique, les fonds nécessaires à sa mise en œuvre devraient lui être octroyés (entre autres par la Confédération et les cantons). C'est à cette condition uniquement qu'à l'instar d'autres pays (Pays-Bas, Danemark), nous serions alors en mesure de formuler, et également d'exiger, la réalisation des objectifs de sécurité des patients à l'échelle nationale – saisie et réduction, sur l'ensemble du territoire, des infections nosocomiales, des infections de plaies liées aux procédures de soins, de la fréquence des ulcères de pression dans les établissements de long séjour, ainsi que des problèmes d'interfaces entre les différentes institutions du système de santé, etc. – et de promouvoir l'implémentation de stratégies visant à résoudre l'ensemble de cette problématique.

Seules l'action réfléchie et ciblée du Gérant de la Fondation, ses facultés d'anticipation et ses capacités re-

marquables de leader, associées à l'exemple qu'il a su donner à une équipe très engagée ont permis la réalisation de l'immense travail accompli l'an dernier en dépit de toutes les difficultés, un travail auquel il a été souvent rendu hommage spontanément. A tous, je tiens à exprimer ma reconnaissance ainsi que celle du Conseil de fondation. Je tiens en particulier à souligner le soutien non négligeable apporté aux projets par la Confédération et d'autres financiers, ainsi que la contribution des organisations du système de santé représentées dans le Conseil de fondation, sans qui nombre de projets auraient été irréalisables.

Ainsi que ces considérations en témoignent, il reste encore beaucoup à faire. La Fondation ne manquera pas d'apporter une contribution constructive à cette tâche au cours des prochaines années.

Prof. Dieter Conen  
Président

**2** 7 ans – Merci!





Le présent rapport annuel marque la clôture de la septième année d'exercice de la Fondation pour la Sécurité des Patients. Dans de nombreux domaines de la connaissance et de multiples cultures, le nombre «7» revêt une signification toute particulière. La lecture de l'article Wikipédia sur le nombre «7» est donc d'un grand intérêt. Ce qui est étonnant, c'est qu'il n'y est pas question de considérations ésotériques mais de mathématiques, de biologie, de psychologie cognitive, de mythologie et de théologie, d'ethnologie, d'astronomie, de littérature, de philosophie et même de médecine. Les cycles de sept ans ont également une signification particulière pour certains concepts philosophiques liés à l'existence. Ces sept années représentent un espace de temps censé jalonné le déroulement d'évolutions marquantes. Est-ce le cas également pour la Fondation pour la Sécurité des Patients? Peut-être pourra-t-on en juger dans 7 ans. Pour le moment, force est de constater qu'en l'espace de sept années, la Fondation a considérablement évolué. Le petit bureau de 2003 est devenu un organisme reconnu. Aujourd'hui, elle s'engage de manière active et fondée dans de multiples projets en faveur de la prévention des erreurs dans le système de santé. Le septième exercice a vu l'adoption de la stratégie actualisée, définie pour les 5 prochaines années. Le site Internet a été remanié. Et il y a de fortes chances pour que le financement de base puisse être assuré pour les 3 prochaines années. Que tout cela ait été possible n'a rien à voir avec la symbolique des nombres ni de quelconques mystères mais avec l'engagement d'individus et d'organisations.

Je tiens donc à remercier tous ceux qui ont rendu cette évolution possible et l'ont marquée de leur empreinte et qui, à l'avenir, continueront d'y apporter leur contribution. Je tiens également à exprimer toute ma reconnaissance à notre équipe. La compétence technique, la fidélité et la persévérance des collaboratrices et des collaborateurs du secrétariat sont et restent un pilier central de notre évolution – aujourd'hui et demain. Merci à tous!

Dr Marc-Anton Hochreutener, Rédaction  
Gérant

### 3 Activités

#### Réseau de systèmes de rapports d'erreurs CIRRNET®

L'exploitation du réseau CIRRNET® s'est poursuivie avec succès dans un cadre inchangé. Le nombre des rapports est passé à plus de 1300, soit une augmentation d'environ 350.

Nous avons développé 5 Quick Alerts® sur les thèmes suivants:

- Danger des perfusions d'électrolytes (en particulier avec du KCl en additif)
- «sound-alike & look-alike»
- Erreurs de dosage malgré l'utilisation de pompes et de pompes à seringues à perfusion
- Danger lié aux portes
- Danger lié à une extrémité manquante sur une sonde

Cette fois encore, des spécialistes de la Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation, d'autres organisations telles que la Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux et la Société Suisse de Pneumologie, ainsi que différents experts ont apporté une contribution déterminante au développement de ces Quick Alerts®.

L'étape décisive dans l'optique de l'ouverture et de l'extension de CIRRNET® a par ailleurs été franchie. Dans un vaste appel d'offres national, tous les hôpitaux ont été en effet invités à participer à CIRRNET®. Plus de 20 organisations hospitalières représentant au total une quarantaine de sites (hôpitaux) ont manifesté leur intérêt, se déclarant prêtes à s'affilier au réseau et, à cette fin, à apporter une contribution financière à l'avenir. Les préparatifs techniques ont donc été engagés pour concrétiser leur affiliation (contrat, préparation des interfaces techniques, etc.). L'affiliation de narkose.ch, prestataire du secteur de l'anesthésie ambulatoire, a été en outre finalisée.



Nous tenons enfin à souligner que la Fondation – avec CIRNET® – a remporté le 1<sup>er</sup> prix du concours de posters organisé dans le cadre du Congrès international de l'Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux (AEDH) qui s'est tenu en septembre 2010 à Zurich.

### Auteur et victime – Gestion interne des incidents

Tant au plan individuel qu'au niveau des établissements, la problématique des «second victims» d'erreurs médicales est une thématique pertinente en termes de sécurité des patients. Par «second victims», on entend les personnels de santé ayant été impliqués dans des erreurs médicales et se trouvant de ce fait confrontés à une situation psychique et professionnelle difficile. Ces dernières années, nous avons mené des travaux de développement et de recherche sur ce sujet, lesquels nous ont servi de fondement, en 2010, pour la rédaction d'un livre intitulé «Auteur et victime – Gestion constructive des erreurs dans les organismes de santé» qui fait partie de notre série de publications (parution de la version allemande en 2010, de la version française en 2011). Cet ouvrage regroupant notre analyse bibliographique systématique, les conclusions tirées des recherches menées en Suisse par la Fondation, des théories et modèles socio-psychologiques, des éléments relatifs aux techniques de direction, des recommandations et renseignements concrets concernant les interlocuteurs disponibles, les données internationales et les projets pilotes réalisés dans des établissements de santé, contient les toutes dernières conclusions en la matière. Des brochures détachables, rédigées pour des groupes cibles spécifiques et contenant des recommandations à l'intention des cadres, des collègues et des personnes directement impliquées font partie intégrante de cet ouvrage.

Nous avons par ailleurs achevé le développement du module de formation à destination des cadres des organismes de santé et organisé les premières formations pilotes. Une interview réalisée avec un expert a

été filmée. Ce documentaire pourra le cas échéant être utilisé à des fins didactiques. Les formations pilotes ont été évaluées. Ainsi la Fondation dispose-t-elle désormais d'une offre de formations novatrice dans un domaine essentiel pour la culture de la sécurité. Un concept de formation courte a été par ailleurs développé pour le personnel de base. Son objectif est la sensibilisation de groupes cibles plus étendus.

Il existe des situations dans lesquelles un soutien individuel externe est indispensable pour les «second victims» (coaching ou assistance psychologique par exemple). Le réseau Remed de la FMH est un interlocuteur important pour le soutien des médecins en situation difficile. Notre projet et Remed se complètent, raison pour laquelle nous avons noué des contacts avec ce réseau et sommes devenus membres de leur comité consultatif.

Nous avons par ailleurs pris des renseignements en vue du développement d'un film didactique pour le personnel en formation et évalué des partenaires pour sa réalisation potentielle.

### Recommandations aux patients concernant leur sécurité

La première mise en application des recommandations aux patients au sein de trois hôpitaux pilotes s'est achevée avec succès. Un sondage écrit effectué auprès des patients et des collaborateurs a permis une évaluation scientifique. Tant les patients que les collaborateurs ont confirmé l'intérêt de cette approche qui consiste à intégrer activement les patients dans la sécurité de leur traitement. La brochure et son contenu ont été jugés positivement. Les conditions sont donc réunies pour débiter la seconde phase pilote.

Au total, 16 hôpitaux ont pu être recrutés pour la seconde phase de test qui durera jusqu'en 2011. Depuis 2010, la brochure en version papier n'est plus seulement disponible en allemand et en français, mais également en italien et en romanche. Son utilisation requiert diverses mesures de préparation en amont dans

les établissements. A cette fin, nous avons développé du matériel de formation, d'instruction et d'accompagnement, relié les hôpitaux participants en réseau (réunion de réseau, plateforme d'échange électronique) et organisé des formations de type train-the-trainer et des visites de soutien sur place. Les 16 établissements ont pu ainsi procéder successivement à la diffusion de la brochure. Un projet de recherche concomitante a été élaboré avec l'un des établissements.

Le public a été informé de la date de démarrage de la 2<sup>e</sup> phase de test par des communiqués de presse et des interviews. L'écho positif des médias a souligné l'importance du projet et l'intérêt que lui porte l'opinion publique.

En vue de la diffusion généralisée de cette brochure au terme de la 2<sup>e</sup> phase, nous avons commencé la recherche de financiers pour la couverture des coûts de production et de diffusion.

### La sécurité des patients dans les soins de base

L'objet de ce projet réalisé en collaboration avec des réseaux de médecins est l'étude de domaines pertinents de la sécurité des patients dans les soins de base. Quatre grands réseaux de médecins de famille regroupant plusieurs centaines de cabinets ont accepté de s'engager dans cette étude. Dans ce contexte, un instrument a été développé et testé pour la saisie des problématiques majeures (hot spots) de la sécurité des patients ainsi que pour l'évaluation de la culture de la sécurité dans les cabinets dispensant des soins de base. Un questionnaire standardisé a permis d'enquêter tant auprès des médecins que des assistantes de cabinets médicaux. L'excellent taux de retour – 50% – promet des résultats intéressants (évaluation en 2011).

### Drug Event Monitoring – Sécurité en matière de médication et de médicaments

Ce projet prévoit le développement, pour la sécurité de la médication et des médicaments, d'un monitoring basé sur des indicateurs. L'objectif réside dans la saisie, sur un mode aussi automatisé que possible, de données disponibles sous forme électronique provenant d'hôpitaux. Ce projet est soutenu par Swissmedic, la Fondation pharmacovigilance et la Fondation pour la Sécurité des Patients, cette dernière en assurant la direction opérationnelle. Les comités de projet ont été définitivement constitués en 2010. Deux hôpitaux pilotes ont déjà donné leur accord définitif pour la coopération (Inselspital Berne, Spitalnetz Wallis).

Des tâches importantes ont été menées à bien: élaboration d'une convention de coopération avec les hôpitaux pilotes, établissement de documents pour les demandes à adresser aux commissions d'éthique et aux autorités de protection des données personnelles, sélection de partenaires du secteur TI, début de l'élaboration d'une structure de base de données.

Les comités de projet ont effectué un travail conceptuel sur les contenus du système d'indicateurs. Il a été notamment décidé d'établir une structuration thématique de la «sécurité de la médication et des médicaments», domaine très vaste, en définissant des sous-secteurs pertinents (dits thèmes de médication) pour lesquels des indicateurs peuvent être développés. Le premier thème de médication sélectionné a été le suivant: «Moins d'hémorragies et de thromboses – anticoagulation et antiagrégation optimales».

Une recherche (littérature, brainstorming, entretiens d'experts) a été ensuite menée à grande échelle sur les indicateurs potentiels. Ceux-ci ont été évalués au sein du groupe d'experts dans le cadre d'un processus Delphi. Cette démarche a permis d'établir les fondements majeurs de la sélection définitive des indicateurs.



Au cours des débats techniques qui ont suivi, des divergences sont apparues concernant les exigences méthodologiques et conceptuelles posées à l'égard du projet. Pour l'essentiel, la question soulevée est de savoir si l'objectif est de créer un vaste registre de médication ou d'effectuer une saisie ciblée des indicateurs. Il s'agit d'une question essentielle pour l'évolution du projet, raison pour laquelle un processus de clarification a été engagé en fin d'année avec Swissmedic, financier du projet.

### ERA – Error&Risk Analysis

Dans nos cours ERA, la méthodologie de l'analyse systématique des erreurs selon le London Protocol est enseignée aux participants. Dans le cadre de leur formation, ces derniers sont tenus de réaliser une analyse de cas dans leur établissement. En 2010, plusieurs cours ont été dispensés en externe, deux en allemand à Zurich, deux en français à Genève et pour la première fois, un en italien dans le Tessin. Les cours ont été évalués et jugés de très bonne qualité par les participants. Des cours ont été par ailleurs proposés en interne dans deux hôpitaux. Dans l'un de ces deux établissements, le concept du cours a été modifié (association du cours à une analyse pilote approfondie dans l'hôpital concerné) et s'est avéré particulièrement performant. Ce modèle continuera d'être proposé à l'avenir. Un atelier de suivi a été organisé en parallèle avec d'anciens participants. Plateformes d'échange, ces ateliers servent également à l'approfondissement et au développement de la méthodologie. Toutes les personnes formées ces dernières années par nos soins dans le cadre des cours ERA étaient invitées à y participer. Des échanges d'expériences concernant l'application de la méthodologie d'analyse des erreurs y ont eu lieu sous la direction de nos spécialistes, sur la base d'exposés tenus par les participants. Divers aspects méthodologiques y ont été approfondis. Nous avons en outre réalisé une analyse pilote ERA pour la première fois dans un établissement psychiatrique.

### Communication suite à un incident

En 2010, l'offre de formation sur le thème de la «Communication avec les patients et leurs proches suite à un incident» est demeurée une prestation recherchée. Au total, 11 ateliers ont été organisés. Ils ont été eux aussi évalués, et jugés de manière très positive par les participants. Ces formations ont été de nouveau proposées sous forme d'ateliers, en interne ou en externe, en allemand et en français.

### Sécurité de la chirurgie Suisse

Sur la base de la campagne que nous avons menée ces dernières années pour la prévention des méprises lors d'interventions chirurgicales, ainsi que de la campagne mondiale de l'OMS «Safe Surgery Saves Live», le développement d'un concept suisse intitulé «Sécurité de la chirurgie Suisse» a été décidé. Il doit être mis en œuvre dans le cadre d'une campagne pilote. Ses fondements, plan, budget et financement, ont été mis en place en 2010. Un groupe de projet composé de représentants du secrétariat, de la fmCh et du Conseil de fondation a été constitué. Il a autorisé l'organisation du projet et a repris un concept de compilation de la check-list de l'OMS et des recommandations de la Fondation pour la Sécurité des Patients en matière de prévention des méprises lors d'interventions, qui avait été préparé par le secrétariat. Nous avons noué des contacts avec des institutions et des experts suisses qui ont introduit des check-lists de sécurité chirurgicale ou en prévoient l'introduction, ainsi qu'avec des experts de l'OMS ayant participé à l'organisation de la campagne de l'OMS. Ainsi avons-nous créé un réseau permettant d'intégrer le savoir-faire suisse en matière d'implémentation dans le projet.

Une analyse bibliographique systématique devant servir de fondement à la future implémentation dans les établissements a été initiée. Elle prévoit l'examen des questions d'efficacité, des facteurs de réussite et de la compliance dans le cadre de l'introduction de check-

lists de sécurité chirurgicale. A l'échelle internationale, il existe déjà des ouvrages reposant notamment sur la campagne de l'OMS. Les conclusions devront être intégrées dans les recommandations concernant l'implémentation. Nous avons en outre participé à une étude menée par les hôpitaux universitaires de Genève auprès d'anesthésistes et de chirurgiens suisses concernant l'utilisation des check-lists de l'OMS et leur opinion à ce sujet. Les résultats de cette étude seront également intégrés dans le projet.

### DEQM – Conseil de l'Europe

La Fondation a été mandatée par l'Office fédéral de la santé publique (section Législation sur les produits thérapeutiques) pour siéger dans le groupe Pharmaceutical Care de la DEQM (Direction Européenne de la Qualité des Médicaments et Soins de Santé du Conseil de l'Europe) et participer au développement d'indicateurs dans le domaine de la sécurité de la médication au sein d'un sous-comité. En 2010, nous avons, dans ce contexte, apporté une contribution déterminante au développement d'indicateurs sur le thème «Data linkage & health information exchange» et à leur saisie dans une étude pilote. La phase de développement et de test s'est déroulée entre autres en collaboration avec les hôpitaux universitaires de Genève qui étaient représentés par un spécialiste dans le groupe d'experts.

### Les migrants dans les pharmacies

Les risques particuliers auxquels les migrants sont soumis en termes de sécurité des patients ne sont quasiment pas étudiés. Ce projet a pour objet d'analyser cette situation dans les pharmacies d'officine suisses. Il a débuté en 2010 avec une analyse bibliographique systématique réalisée sous la direction de la Fondation. Des sondages ont été par ailleurs effectués auprès de pharmaciens suisses sous forme d'interviews semi-structurées. Ils constitueront le fondement des prochaines étapes du projet.

### Préférences des patients concernant les informations sur l'action et les effets secondaires des médicaments. Culture de la sécurité dans les maisons de retraite et les homes médicalisés

Il s'agit de deux projets de recherche allemands auxquels participe le responsable scientifique. Notre contribution au projet «Préférences des patients concernant les informations sur l'action et les effets secondaires des médicaments» a pris fin en 2010. Le projet a remporté le prix des posters à Cologne lors du 2<sup>e</sup> «Kongress für Arzneimittelinformation» (Congrès – Information sur les médicaments) du «Bundesverband deutscher Krankenhausapotheker» (Association allemande des pharmaciens d'hôpitaux) et a servi de base à l'amélioration de l'information sur les médicaments, une mesure qui sera testée dans une étude subséquente. Pour le second projet «Culture de la sécurité dans les maisons de retraite et les homes médicalisés», de premiers sondages pilotes ont été réalisés dans des établissements de long séjour avec des instruments développés entre autres avec le concours de la Fondation.

### Enseignement, formation de base et formation continue en sécurité des patients, assistance conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position

Nous avons de nouveau dispensé de nombreux cours et exposés dans des universités, des instituts de formation, des établissements de santé, et à l'occasion de conférences et de congrès. Par ailleurs, nous avons réalisé de nombreuses expertises pour des journaux nationaux et internationaux et des institutions de promotion de la recherche, et avons assuré le tutorat de plusieurs mémoires scientifiques (doctorats, masters, etc.). Nous avons été également engagés en tant qu'experts aux examens au sein d'écoles spécialisées et d'universités.



A noter, en particulier, les engagements suivants:

- Premiers cours sur la sécurité des patients à l'université de Berne (études de médecine)
- Première mise en œuvre du module «Qualité et sécurité des patients dans le système de la santé» conçu par la Fondation, dans la filière suisse Master of Public Health (MPH). Ce module a connu un réel succès et a été jugé de manière positive par les participants.
- Mesures de perfectionnement dans le domaine de la sécurité des patients dans le cadre de la formation continue de Soins en Oncologie Suisse
- Activités d'enseignement aux universités de St Gall et de Bâle.
- Module «Sécurité des patients et gestion des erreurs» au centre de formation de l'ASI

Parallèlement à ces activités, le secrétariat fournit un nombre croissant de prestations n'ayant pas le statut de projet: réponses à des demandes issues des milieux spécialisés et des médias, siège dans des commissions spécialisées ou mise à disposition de savoirs et de connaissances fondamentales. Il s'agit en général de prestations de moindre envergure qui ne sont pas financées directement. Globalement, elles ont pris néanmoins une ampleur considérable et engagent des ressources non négligeables. Cette évolution illustre le fait que la Fondation est désormais considérée comme une institution spécialisée d'envergure nationale. Du fait de la pénurie de moyens et de l'abondance des projets, Il convient cependant de limiter le volume des prestations de ce type.

### Congrès international 2011 Sécurité des patients – avanti!

Fin novembre 2011, la Fondation tiendra son deuxième congrès international sur le thème «Sécurité des patients – avanti!». Les préparatifs ont considérable-

ment progressé en 2010: constitution du comité d'organisation, du comité consultatif et du patronage, élaboration du concept du congrès, détermination du site et de l'organisation. Les tâches organisationnelles sont assumées pour une large part par le secrétariat. La recherche de sponsors a été confiée à une entreprise externe. Plusieurs intervenants de renom ont déjà donné leur accord pour la participation au congrès.

### Paper of the Month

En 2010, le Paper of the Month est paru huit fois. Liste: voir Publications

Nos activités ne reposent pas seulement sur le travail de l'équipe du secrétariat, de la présidence et des organes de la Fondation mais également sur la collaboration bénévole d'institutions de soutien, de conseils consultatifs, d'experts et de partenaires de coopération engagés. Ils apportent tous leur part de savoir, prennent une part active dans les projets et mettent leurs ressources au service de la sécurité des patients. Qu'ils en soient vivement remerciés!

En plus de sa collaboration avec les institutions de soutien, les conseils consultatifs, les financiers, les partenaires de projets, les expertes et experts du système de santé, la Fondation coopère avec des hôpitaux de soins de base et des hôpitaux universitaires, des réseaux de médecins, des sociétés spécialisées, des associations et des organisations professionnelles, des hautes écoles, des universités, des instituts scientifiques, des conseillers et des organisations pour la sécurité des patients en Suisse et à l'étranger.

## 4 Publications

Parallèlement aux articles parus dans des magazines et des médias publics, qui ne peuvent pas tous être cités nommément ici, les publications suivantes ont été éditées en 2010 sous notre (co-)responsabilité.

### Publications dans notre propre édition

- Schwappach D, Hochreutener M-A, von Laue NC, Frank O  
**Auteur et victime – Gestion constructive des erreurs dans les organismes de santé**  
 Recommandations pour les cadres, les collègues et les personnes concernées, Publication N° 3 Sécurité des Patients Suisse, N° ISBN 3-905803-05-04  
 Ouvrage accompagné de 3 brochures contenant des recommandations essentielles à l'intention des cadres, des collègues et des personnes concernées, et d'un flyer d'information
- **Sécurité des patients Suisse – avanti!**  
 Stratégie de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2010–2015
- **5 Quick Alerts® sur les thèmes suivants:**
  - Danger des perfusions d'électrolytes (en particulier avec du KCl en additif)
  - «sound-alike & look-alike»
  - Erreurs de dosage malgré l'utilisation de pompes et de pompes à seringues à perfusion
  - Danger lié aux portes
  - Danger lié à une extrémité manquante sur une sonde

### Publications scientifiques

- Schwappach D, Wernli M; Predictors of chemotherapy patients' intentions to engage in medical error; prevention; The Oncologist; 2010; 15; 903-912  
 Facteur d'impact: 6.701
- Frey B, Schwappach D; Critical incident monitoring in paediatric and adult critical care: from reporting to improved patient outcomes?; Current Opinion in Critical Care; 2010;





10.1097/MCC.0b013e32834044d8

Facteur d'impact: 2.665

- Schwappach DLB, Wernli M; Barriers and facilitators to chemotherapy patients' engagement in medical error prevention. A vignette study.; *Annals of Oncology*; 2010; 10.1093/annonc/mdq346  
Facteur d'impact: 5.647
- Schwappach DLB, Frank O, Hochreutener M-A; 'New perspectives on well-known issues': Benchmarking patients' experiences and perceptions of safety in Swiss hospitals.; *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*; 2010; 10.1016/j.zefq.2010.07.002  
Facteur d'impact: aucun
- Voltmer E, Schwappach DLB, Frank E, Wirsching M, Spahn, C; Work-related experience and behavior patterns and predictors of mental health in German physicians in medical practice; *Family Medicine*; 2010; 42; 433-439  
Facteur d'impact: 1.331
- Schwappach DLB, Wernli M; Chemotherapy patients' perceptions of drug administration safety; *Journal of Clinical Oncology*; 2010; 28; 2896-2901  
Facteur d'impact: 17.793
- Schwappach DLB, Wernli M; Am I (un)safe here? Chemotherapy patients' perspectives towards engaging in their safety; *Quality & Safety in Health Care*; 2010; 10.1136/qshc.2009.033118  
Facteur d'impact: 2.803
- Schwappach DLB, Hochreutener MAH, Wernli M; Oncology nurses' perceptions about involving patients in the prevention of chemotherapy administration errors; *Oncology Nursing Forum*; 2010; 37; E84-91  
Facteur d'impact: 1.907
- Zaninelli A, Kaufholz, C, Schwappach DLB; Physicians' Attitudes Toward Post-MI Aspirin Prophylaxis: Findings from an Online Questionnaire in Asia-Pacific; *Postgraduate Medicine*; 2010; 122; 108-117  
Facteur d'impact: 0.856

- Schwappach DLB, Wernli M; Medication errors in chemotherapy: Incidence, types, and involvement of patients in prevention. A literature review; *European Journal of Cancer Care*; 2010; 19; 285-292  
Facteur d'impact: 1.1
- Schwappach DLB; Engaging patients as vigilant partners. A systematic review.; *Medical Care Research and Review*; 2010; 67; 119-148  
Facteur d'impact: 2.79

## Posters

- Mülders V, Simic D, Wilm S, Schwappach D, Thürmann PA; Patientenpräferenzen bei schriftlichen Arzneimittelinformationen; 1. Deutscher Kongress für Arzneimittelinformationen; Cologne, D
- Mülders V, Simic D, Wilm S, Schwappach D, Thürmann PA; Patientenpräferenzen bei Informationen über Wirkungen und Nebenwirkungen von Arzneimitteln; DPhG Jahrestagung 2010; Braunschweig, D
- Simic D, Mülders V, Herber OR, Wilm S, Schwappach D, Thürmann PA; Was Patienten wissen wollen – Eine Neugestaltung der Packungsbeilage aus Patientensicht.; DEGAM 2010; Dresde, D
- Frank O, Schwappach D.; Eviter les erreurs – avec votre aide. Votre sécurité à l'hôpital; EKKD 2010; Zurich, CH
- Frank O, Hochreutener M.-A.; CIRNET® – Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK – le réseau de systèmes locaux de déclaration des erreurs; EKKD 2010; Zurich, CH
- Thürmann PA, Mülders V, Simic D, Herber OR, Schwappach D, Wilm S; Patients' preferences for written information about effects and undesirable side Effects of drugs; Worldpharma 2010; Copenhagen, DK
- Mülders V, Simic D, Wilm S, Schwappach D, Thürmann PT.; Patientenpräferenzen bei Informationen zu Wirkungen und Nebenwirkungen von Arzneimitteln; DMKG-Nachwuchs-Treffen; Essen, D

### Autres articles

- Hochreutener M-A; Für Sicherheit lohnt es sich zu klotzen; competence; 9; 22-23
- Heldt J, Hochreutener M-A; Aus Fehlern lernen; GS1 Magazin network; 2; 42-47
- Schwappach D; L'erreur après l'erreur; Primary Care; 10; 223-224
- Scholer M, Schwappach DLB; Wo Menschen arbeiten, passieren Fehler – auch beim Hausarzt.; Care Management; 3, 5; 1-3

### Papers of the Month

(Les Papers of the Month sont des articles scientifiques novateurs et actuels concernant certains aspects de la sécurité des patients rédigés par d'autres auteurs, qui sont sélectionnés et résumés par nos soins, puis accompagnés d'un bref commentaire et diffusés par la voie électronique)

- N° 15: *Effectivité d'un entraînement des équipes basé sur une technique issue de l'aéronautique* Sax HC, Browne P, Mayewski RJ et al.: Can aviation-based team training elicit sustainable behavioral change? Archives of Surgery 2009; 144: 1133-1137
- N° 16: *Sécurité des médicaments améliorée par une intervention structurée auprès des soignants* Kliger J, Blegen MA, Gootee D RJ et al.: Empowering frontline nurses: A structured intervention enables nurses to improve medication administration accuracy, Jt Commission Journal on Quality and Safety 2009; 35: 604-612
- N° 17: *Influence d'une analyse préalable du risque sur le comportement en matière de déclaration dans les systèmes de déclarations des erreurs* Kessels-Habraken M, De Jonge J, Van der Schaaf T, Rutte C: Prospective risk analysis prior to retrospective incident reporting and analysis as a means to enhance incidence reporting behavior: A quasi-experimental field study, Social Science & Medicine 2010; 70: 1309-1316
- N° 18: *Améliorer la sécurité de la médication par l'introduction de systèmes électroniques de prescription en médecine ambulatoire* Kaushal R, Kern LM, Barron Y, Quaresimo J, Abramson EL: Electronic Prescribing Improves Medication Safety in Community-Based Office Practices, Journal of General Internal Medicine 2010; 25: 530-536
- N° 19: *Aides au dosage, compétence sanitaire et erreurs de dosage commises par les parents* Yin HS, Mendelsohn AL, Wolf MS, et al.: Parents' medication administration errors: role of dosing instruments and health literacy, Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine 2010; 164: 181-186
- N° 20: *Analyse coût-efficacité de la liste de contrôle de l'OMS relative à la sécurité chirurgicale* Semel ME, Resch S, Haynes AB, et al.: Adopting a surgical checklist could save money and improve the quality of care in U.S. hospitals, Health Affairs 2010; 29: 1593-1599
- N° 21: *Fréquence et caractéristiques des incidents liés au transfert de la prise en charge documentés* Pezzolesi C, Schifano F, Pickles J, et al.: Clinical handover incident reporting in one UK general hospital, International Journal for Quality in Health Care 2010; 22: 396-401
- N° 22: *Influence de l'aménagement intérieur des chambres des patients sur la désinfection des mains* Birnbach DJ, Nevo I, Scheinman SR, et al.: Patient safety begins with proper planning: A quantitative method to improve hospital design, Quality and Safety in Health Care 2010; 19: 462 - 465

**Nos publications sont disponibles via notre site Internet [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch).**



## 5 Personnel, stratégie, organisation, statuts et règlements

### Personnel

Conseil de fondation – Concernant la Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux (FSDH), Rolf Gilgen, directeur du Stadtspital Waid et Président de la FSDH, a été élu au Conseil de fondation en qualité de représentant de cette fédération. Il succède à Fredy Furrer.

Secrétariat – L'assistante, Tanja Forcellini, a quitté le secrétariat. Ruth Aschwanden a été engagée pour reprendre son poste. Ont été par ailleurs engagées (toutes à temps partiel ou en salaire à l'heure): Dr Katrin Gehring en qualité de collaboratrice scientifique, Dr Nicoletta von Laue, en qualité de collaboratrice externe et Madame Martina Bischof en tant que responsable de la communication.

### Stratégie

Le processus stratégique initié en 2009 a été clôturé en 2010. La nouvelle stratégie 2010–2015 a été agréée par le Conseil de fondation et largement diffusée. La Fondation dispose ainsi d'une orientation clairement définie pour la suite de son développement et de son positionnement.

Parallèlement à ce processus interne, la Fondation a participé à la mise en œuvre de la stratégie nationale de qualité de la Confédération. Il s'agissait d'intégrer des éléments techniques relevant de la «sécurité des

patients», un thème central en matière de qualité, et de contribuer au développement de modèles en vue du futur ancrage organisationnel et financier de structures nationales.

### Organisation et communication

Le site Internet de la Fondation a été fondamentalement remanié. Nous en avons renouvelé la conception, la structure, les contenus, la procédure de commande et avons adopté un nouveau système de gestion des contenus. Ce nouveau site a été activé au terme d'une phase d'essai. Il est plus clair, plus riche en contenus et permet par ailleurs une gestion plus flexible. Plateforme de transfert de savoirs et de présentation de la Fondation, il a bénéficié immédiatement d'un feed-back positif de la part du public.

Conformément à notre stratégie, les relations publiques ont été intensifiées, ce qui a permis d'accroître très nettement notre présence dans les médias, qu'ils soient publics ou spécialisés.

Le réseau de la Fondation a été étroitement entretenu et son extension s'est poursuivie. Cette évolution s'applique également aux relations avec les régions de langue française et italienne où les résultats de travaux sont présentés de plus en plus souvent en plusieurs langues. Un nombre croissant de projets sont eux aussi réalisés à l'échelle nationale, d'où une intensification permanente du réseau (CIRNET<sup>®</sup>, Drug Event Monitoring, sécurité de la chirurgie, recommandations aux patients, etc.).

## 6 Finances

### Soutien par les institutions, les cantons, les mécènes et les partenaires

#### Soutien par les cantons

Depuis la création de la Fondation, de nouveaux cantons viennent chaque année s'ajouter à la liste de ceux qui participent à son financement. En 2010, 23 cantons soutenaient déjà la Fondation à hauteur de 9 centimes par habitant (resp. 6 centimes par habitant dans les cantons AG, AI, FR, GR), ce qui correspond à un montant global de CHF 610 322.

A compter de 2011, le canton NE apportera lui aussi une contribution de 9 centimes par habitant à la Fondation. Les cantons GL et TG ne participent toujours pas au financement. Du fait de la contribution financière de Spital Thurgau AG, la Fondation peut néanmoins intégrer contractuellement le secteur du canton TG sous la responsabilité de Spital Thurgau AG.

Il convient cependant de souligner que le financement de base accordé par les cantons doit être sollicité chaque année, qu'il n'est donc pas garanti à long terme. Dans un premier temps, il est limité à fin 2011. A partir de 2012, il devra donc être à nouveau assuré (voir ci-dessous).

#### Soutien par les institutions

En 2010, les contributions non liées à un projet, en provenance d'organisations de soutien de la Fondation se sont élevées à CHF 40 000 (contributions ASI, SSO, GSASA, physioswiss, OSP, H+, CMPR et APSI; voir abréviations page 1).

A cela sont venues s'ajouter des prestations liées à des projets, en provenance d'organisations de soutien, d'un montant de CHF 325 000 pour l'OFSP, de CHF 75 000 pour la FMH, de CHF 24 000 pour pharma-Suisse, de CHF 20 000 pour l'ASSM, de CHF 20 000 pour la fmCh et de CHF 3000 pour l'ASI.



## Soutien par les mécènes

En 2010, les donateurs et partenaires suivants ont soutenu la Fondation:

- Swissmedic: CHF 300 000 pour le projet «Sécurité de la médication et des médicaments»
- Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR): CHF 40 000 pour CIRNET®
- Fondation Hans-Vollmoeller: CHF 20 000
- Association Européenne des Directeurs d'Hôpitaux: EUR 3000 pour le 1<sup>er</sup> prix au congrès AEDH 2010 pour CIRNET®
- Spital Thurgau AG: CHF 4000
- Hôpital cantonal de Lucerne: CHF 1500 pour le projet «Recommandations aux patients»

## Recettes provenant d'activités de conseil, de conférences, de formations et de services, sponsoring inclus (prestations de publicité)

En plus de ces sources de financement, les propres prestations de la Fondation lui permettent de générer des ressources directes. En 2010, les recettes provenant d'activités de conseil, de formations et de conférences qui ont été dégagées par la Fondation ont atteint CHF 252 841,25. La vente de ses propres publications, fiches de recommandations, affiches et films pédagogiques lui a en outre rapporté CHF 16 752,50.

Les contributions apportées par Novartis International AG (CHF 8000), Interpharma Basel (CHF 8000) et migesplus CRS (CHF 7000) ont soutenu la production de la brochure «Recommandations aux patients – L'incident, opportunité d'apprentissage». Gilead Suisse a sponsorisé le projet «Sécurité des patients dans les soins de base» à hauteur de CHF 3000.

## Provisions

La Fondation a augmenté ses provisions de CHF 202 000 à CHF 1,589 million au total. Les provisions résultent du préfinancement des projets en cours ou en prévision, et figurent dans les comptes annuels en relation avec les projets. Ces provisions permettent à la Fondation d'assurer le financement des activités au minimum à moyen terme.

**Cette présentation n'intègre pas une ressource déterminante, à savoir la collaboration et l'expertise bénévoles d'expertes et d'experts du secteur de la santé, ainsi que l'engagement, sans compensation financière, de partenaires de la Fondation.**

## Garantie du financement à partir de 2012

Ainsi qu'il a été dit, le financement par les cantons doit faire l'objet d'une nouvelle réglementation à partir de 2012. L'apport des cantons représente une part essentielle du financement de base de la Fondation. Dans l'hypothèse de leur suppression, l'organisation actuelle de la Fondation et ses activités devraient être fondamentalement repensées.

Dans le courant de l'année 2010, le Groupe de travail Financement du Conseil de fondation a donc élaboré une requête à l'attention de la CDS, resp. des cantons, pour la poursuite du financement. Cette requête a été approuvée par le Conseil de fondation et présentée à la CDS en décembre 2010.

## Compte de résultat de l'exercice clôturé au 31 décembre 2010

	2010 en CHF	Année précédente en CHF
<b>PRODUIT D'EXPLOITATION</b>		
Contributions/dons		
Contributions des cantons	610'321.95	570'106.10
Contributions de mécènes (non liées à des projets)	40'000.00	33'500.00
Contributions de mécènes (liées à des projets)	467'000.00	321'340.00
Autres contributions liées à des projets	345'310.00	660'000.00
Autres dons	24'000.	20'344.40
Total des contributions/dons	1'486'631.95	1'605'290.50
Produit issu des prestations		
Produits des prestations de conseil/projets	40'970.00	33'066.65
Produits du sponsoring/publication	26'000.00	4'000.00
Produits des conférences	19'913.80	14'642.75
Produits des formations	188'563.86	163'410.25
Produits de droits de participation au congrès	0.00	22'607.85
Autres prestations	3'393.50	12'625.35
Total du produit des prestations	278'841.25	250'352.85
Produit issu de la production		
Vente de publications spécialisées/notices/DVD	16'752.50	28'570.74
Total du produit issu de la production	16'752.50	28'570.74
<b>TOTAL DU PRODUIT D'EXPLOITATION</b>	<b>1'782'225.70</b>	<b>1'884'214.09</b>
<b>CHARGES D'EXPLOITATION</b>		
Frais de prestations de tiers	-293'383.77	-204'372.90
Frais de personnel	-1'094'714.95	-856'193.35
Frais de locaux	-72'802.60	-74'435.10
Entretien, réparations, remplacement	-269.35	-2'021.80
Assurances de choses, taxes	-1'324.90	-1'617.90
Frais administratifs	-27'017.58	-29'731.65
Frais d'informatique	-10'185.85	-8'912.10
Relations publiques	-67'985.20	-27'139.85
Autres charges d'exploitation	0.00	-4'986.05
Amortissements, immobilisations corporelles	-14'992.05	-21'867.55
Résultat financier	2'972.55	1'175.22
Provisions liées à des projets	-202'000.00	-654'000.00
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>1'781'703.70</b>	<b>1'884'103.03</b>
<b>RESULTAT DE LA FONDATION</b>	<b>522.00</b>	<b>111.06</b>



## Bilan au 31 décembre 2010

2010 en CHF

Année précédente en CHF

### ACTIFS

#### Capital de roulement

Liquidités	1'488'001.05	1'378'856.54
Créances	278'489.15	148'435.71
Régularisation	2'041.60	2'192.85
<b>Total du capital de roulement</b>	<b>1'768'531.80</b>	<b>1'529'485.10</b>

#### Actifs immobilisés

Mobilier et équipement	27'101.30	38'249.80
<b>Total des actifs immobilisés</b>	<b>27'101.30</b>	<b>38'249.80</b>

### TOTAL DES ACTIFS

**1'795'633.10**

**1'567'734.90**

### PASSIFS

#### Capitaux étrangers

Créditeurs	55'483.45	41'404.15
Créditeur caisse de compensation	4'565.65	6'792.45
Créditeur caisse de pension	-2'671.90	-87.15
Créditeur impôts à la source	16'553.30	25'644.85
Créditeur passifs de régularisation	68'485.00	43'285.00
Provisions à court terme *)	1'589'000.00	1'387'000.00
<b>Total des capitaux étrangers</b>	<b>1'731'415.50</b>	<b>1'504'039.30</b>

#### Capitaux propres

Capital de la Fondation	60'000.00	60'000.00
Bénéfice reporté	3'695.60	3'584.54
Bénéfice	522.00	111.06
<b>Total des capitaux propres</b>	<b>64'217.60</b>	<b>63'695.60</b>

### TOTAL DES PASSIFS

**1'795'633.10**

**1'567'734.90**

\*) Détails des provisions à court terme, voir page suivante.

### Détails des provisions à court terme

(conformément à \*) pour les passifs)


	2010 en CHF	Année précédente en CHF
pour l'extension du réseau des systèmes de rapports CIRNET®	150'000.00	90'000.00
pour l'analyse des dommages ERA	50'000.00	30'000.00
pour le secteur «Formation de base et formation continue»	0.00	40'000.00
pour le projet et la campagne «La sécurité en chirurgie»	240'000.00	130'000.00
pour le projet «Auteur et victime» (antérieurement «Communication interne»)	100'000.00	50'000.00
pour le projet «Identification des patients»	0.00	90'000.00
pour le projet «Recommandations aux patients»	179'000.00	130'000.00
pour le projet «Sécurité de la médication et des médicaments»	550'000.00	560'000.00
pour le projet «Les migrants dans les pharmacies»	40'000.00	24'000.00
pour le projet «Sécurité des patients dans les soins de base»	50'000.00	90'000.00
pour le congrès	230'000.00	80'000.00
pour la publication du livre Patient Safety en allemand	0.00	30'000.00
pour le remaniement du site Internet	0.00	43'000.00
<b>TOTAL DES PROVISIONS À COURT TERME</b>	<b>1'589'000.00</b>	<b>1'387'000.00</b>





## Rapport de révision

### **Panarex Revisions + Treuhand AG**

Hansueli Scheidegger, Betriebsökonom HWV,  Mitglied der Treuhand-Kammer

An den Stiftungsrat der  
Stiftung für Patientensicherheit  
Basel

#### **Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an den Stiftungsrat.**

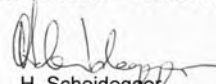
Als Revisionsstelle habe ich die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) für das am 31.12.2010 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während meine Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen.  
Ich bestätige, dass ich die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfülle.

Meine Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine Eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der bei der geprüften Stiftung vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei meiner Revision bin ich nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen ich schliessen müsste, dass die Jahresrechnung nicht dem schweizerischen Gesetz und der Stiftungsurkunde entspricht.

PANAREX REVISIONS + TREUHAND AG

  
H. Scheidegger

Kloten, 8. März 2011

#### Beilagen

- Jahresrechnung bestehend aus Bilanz und Erfolgsrechnung und Anhang

Zugelassenes Revisionsunternehmen, RAB Nr. 501286

Waldeggweg 10, CH-8302 Kloten  
Telefon: 044 814 21 64, Fax: 044 814 21 13, E-Mail: hs@panarex.ch

## 7 Perspectives

### Personnel, stratégie, organisation

Conformément à notre stratégie, les relations publiques seront intensifiées en 2011. Les médias seront informés de manière plus offensive des activités de la Fondation et de leurs résultats. La question de l'élaboration d'une brochure dédiée à la présentation de la Fondation à l'extérieur sera examinée. Le remaniement du nouveau site Internet sera finalisé.

L'approbation éventuelle de la stratégie qualité nationale de la Confédération par le Conseil fédéral pourrait avoir des implications pour la Fondation (participation à la mise en œuvre des premiers programmes qualité nationaux, questions en rapport avec la conception organisationnelle et le positionnement de la Fondation à l'avenir, etc.). La Fondation conservera une attitude constructive à l'égard de ce processus et s'y engagera. Parallèlement, il conviendra de préserver le travail d'édification réalisé jusqu'à présent, d'en garantir et d'en contrôler la poursuite.

Le secrétariat n'a cessé de se développer ces dernières années (activités, personnel). La direction va donc examiner la question de l'évolution de l'organisation (équipes) afin de pouvoir en maîtriser la complexité accrue notamment dans l'optique des perspectives potentielles de croissance.

### Réseau de systèmes locaux de rapports d'erreurs CIRNET®

Plusieurs Quick Alerts® vont être à nouveau développés et diffusés. A compter de 2011, le réseau CIRNET® permettra par ailleurs l'affiliation continue de nouveaux membres.

En 2011, le succès probable de CIRNET® permettra de développer à la fois le site et la base de données de ce réseau. Le but est d'améliorer les fonctionnalités de la base de données et du site, et de proposer désormais une version française. A compter de 2011, les alertes feront par ailleurs l'objet d'une classification sur le modèle adopté par l'OMS pour la classification des erreurs et des incidents critiques.

### Auteur et victime – Gestion interne des incidents

La version française de la publication «Auteur et victime – Gestion constructive des erreurs dans les organismes de santé» paraîtra en 2011 parallèlement à l'édition allemande déjà publiée. Nous organiserons un appel d'offres public pour la formation des cadres et la formation de base et proposerons plusieurs cours. Nous nous tenons également à la disposition des établissements pilotes intéressés, à une échelle toutefois limitée, pour l'implémentation de concepts internes de gestion des collaborateurs impliqués dans des erreurs médicales. Une offre de formation analogue est par ailleurs en cours de préparation pour la Suisse Romande.

Si l'examen du rapport coût-bénéfice de la réalisation d'un film didactique s'avère positif, la production pourra démarrer.

### Recommandations aux patients concernant leur sécurité

La seconde phase de test (utilisation de la brochure destinée aux patients en 11 langues et dans 16 établissements) s'achèvera en 2011, de même que l'évaluation réalisée dans le cadre de la recherche concomitante. A compter de 2011, la brochure ne sera pas seulement disponible en allemand, français, italien et romanche, elle sera en outre traduite dans les 7 langues étrangères les plus usitées en Suisse (espagnol, portugais, bosnien/croate/serbe, turc, albanais, tamoul et anglais). Dans ces langues, la brochure sera disponible en format PDF que les établissements pourront si nécessaire imprimer pour leurs patients.



Une fois la 2<sup>e</sup> phase de test terminée, la brochure et les instruments y afférents seront à la disposition de tous les cercles intéressés. Dans ce but, nous développerons différents modèles d'offres qui serviront de fondement à un appel d'offres national. Les recommandations aux patients seront donc probablement accessibles à tous les établissements à partir de 2012.

### La sécurité des patients dans les soins de base

L'analyse des données et le traitement des résultats seront achevés en 2011. Ces travaux déboucheront sur la parution de publications scientifiques. La sécurité des patients dans les soins de base restant un sujet encore peu étudié, la valorisation et la diffusion des conclusions revêtiront une importance majeure. Des résultats de ces recherches découleront par ailleurs de nouvelles démarches, de nouvelles thématiques à étudier et éventuellement d'autres activités.

### Drug Event Monitoring – Sécurité de la médication et des médicaments

Dès que l'orientation définitive du concept de monitoring sera adoptée, la définition, en collaboration avec les experts, des indicateurs afférents au secteur de médication «Moins d'hémorragies et de thromboses – anticoagulation et antiagrégation optimales» pourra s'achever et la première saisie pilote pourra débuter. Cette saisie requiert toutefois la soumission préalable de demandes à des commissions d'éthique et aux autorités de protection des données personnelles, ainsi que leur accord. Les outils informatiques nécessaires (plateforme en ligne, base de données, interfaces avec les hôpitaux) seront établis et mis en service pour la saisie des données et leur transfert à la direction du projet. C'est sur cette base que doivent s'effectuer la première saisie des données et leur analyse. Afin de permettre la poursuite du développement du système d'indicateurs, l'examen d'un second domaine de médication devra débuter parallèlement.

### ERA – Error&Risk Analysis

Des cours ERA continueront d'être proposés en italien, français et allemand (probablement 1 cours dans chaque langue). Un atelier de suivi doit être à nouveau organisé pour les anciens participants, de même, le cas échéant, qu'un cours interne au sein d'un établissement intéressé. Le développement de l'offre «Error & Risk Analysis ERA» (formations, conseil, analyse externe) est par ailleurs prévu.

### Communication suite à un incident

Nous proposerons de nouveau plusieurs ateliers internes et externes en allemand et en français.

### Sécurité de la chirurgie Suisse

La compilation du matériel de l'OMS et des recommandations de la Fondation servira de base à l'élaboration des recommandations élargies et de la check-list pour la sécurité de la chirurgie. Les mesures d'accompagnement destinées à la mise en application seront par ailleurs définies. Elles se fonderont notamment sur les résultats de la revue bibliographique systématique en termes d'implémentation, qui seront disponibles en 2011, et sur les conclusions de l'étude de Genève. Les contenus élaborés seront mis en consultation auprès des milieux spécialisés. Un concept d'évaluation sera en outre développé pour le contrôle de l'efficacité et de la faisabilité pendant la phase pilote. Ces travaux serviront de base à la préparation de la production de matériels et à la mise en œuvre dans des hôpitaux pilotes (phase pilote et réalisation à partir de 2012).

### DEQM – Conseil de l'Europe

Le projet mené par le groupe Pharmaceutical Care de la DEQM (Direction Européenne de la Qualité des Médicaments et Soins de Santé du Conseil de l'Europe) sur les indicateurs se terminera courant 2011.

### Les migrants dans les pharmacies

Nous appuyant sur les travaux effectués en amont, nous développerons un instrument de sondage permettant de saisir la fréquence et la nature des risques typiques encourus en termes de sécurité par les migrants dans les pharmacies. Cet instrument de sondage doit permettre d'enquêter en ligne auprès de toutes les pharmacies d'officine suisses. Les questions interculturelles et de communication seront au centre de ces investigations. Le but est de prendre la mesure des interventions nécessaires et de définir les approches potentielles de solutions.

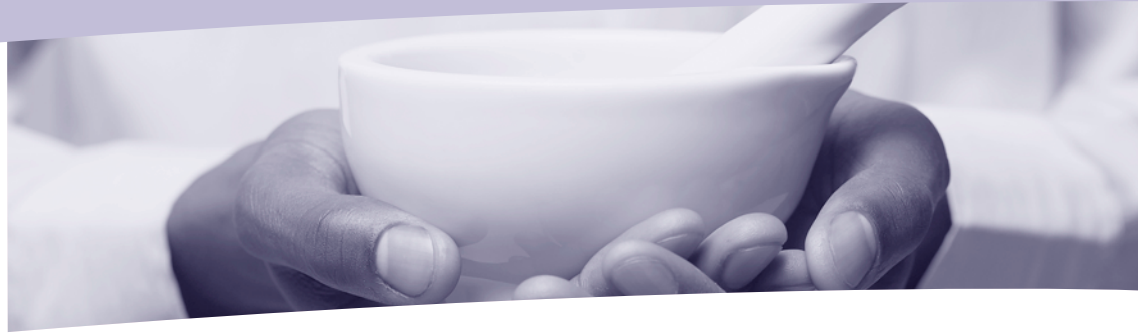
### Enseignement, formation de base et formation continue en sécurité des patients, assistance conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position, Paper of the Month, publications

Dans ce domaine, les activités seront poursuivies et intensifiées. Après l'organisation réussie du 1<sup>er</sup> module «Qualité et sécurité» du programme MPH, une seconde session aura lieu en 2011. D'autres engagements tels que l'enseignement dans les universités seront maintenus. Du fait de l'intensité de la demande dans le secteur des soins en oncologie, plusieurs sessions de formation continue seront de nouveau organisées. Des publications spécialisées et scientifiques issues des différents projets seront éditées. Le Paper of the Month paraîtra par ailleurs régulièrement.

### Congrès international 2011 Sécurité des patients – avanti!

Le congrès se déroulera du 28 au 30 novembre à Bâle. L'année 2011 sera marquée par d'intenses préparatifs: concrétisation du programme, organisation, publicité, recherche de sponsors et mise en place du financement, évaluation des posters et des abstracts, etc. Notre objectif est de proposer une manifestation de haut niveau abordant une thématique d'actualité très

diversifiée et s'adressant aux personnels de direction, chercheurs, managers, experts, praticiens et enseignants de tous les secteurs de la santé. Des intervenants internationaux et nationaux de renom viendront éclairer une vaste gamme de thèmes dans le cadre d'exposés en séances plénières, de sessions parallèles ainsi que d'une préconférence. Les spécialistes de Suisse et de l'étranger sont invités à présenter des abstracts d'exposés et des posters. Tendances actuelles, approches pertinentes mais également réflexions critiques orientées vers l'avenir seront au cœur du congrès. Des prix attractifs attribués à des posters viendront récompenser les idées novatrices.



## 8 Institutions de soutien et organes de la Fondation

### Institutions de soutien et Conseil de fondation

- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM): Prof. Peter Suter
- Confédération helvétique (Office fédéral de la santé publique OFSP): Pascal Strupler et Dr Andreas Faller
- Fédération des médecins suisses (FMH): Dr Jacques de Haller
- Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI): Lucien Portenier
- Association pour les sciences infirmières (APSI): Kathrin Hirter-Meister
- Société suisse des médecins-dentistes (SSO): Dr François Keller
- Société Suisse des Pharmaciens (pharmaSuisse): Dr Marcel Mesnil
- Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA): Dr Enea Martinelli
- Association suisse de physiothérapie – physioswiss: E. Omega Huber
- Organisation suisse des patients (OSP): Margrit Kessler
- Ente Ospedaliero Cantonale du Tessin (EOC): Adriana Degiorgi
- H+ Les Hôpitaux de Suisse: Dr Bernhard Wegmüller
- Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux (FSDH): Rolf Gilgen
- Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (fmCh): Dr Daniel Herren
- Collège de médecine de premier recours (CMPR): Dr Andreas Brun
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS): Dr Thomas Heiniger, Conseiller d'Etat, et Semya Ayoubi

## Présidence

- Président: Prof. Dieter Conen, ancien médecin-chef du département de médecine, hôpital cantonal Aarau, Buchs
- Vice-présidente: Marianne Gandon, responsable du département des soins de la division angiologie/cardiologie, Hôpital de l'Île, Berne
- Vice-président: Dr Enea Martinelli, pharmacien en chef de la pharmacie hospitalière de l'Oberland bernois, Hôpitaux fmi ag, Interlaken

## Conseil consultatif

- Dr Georg von Below, LENZ Beratungen und Dienstleistungen AG
- Dr Pierre Chopard, responsable du service qualité des soins des hôpitaux universitaires de Genève
- Dr Paul Günter, anc. Conseiller national et médecin-chef de l'hôpital d'Interlaken
- Dr Felix Huber, cabinet de groupe medix, Zurich
- Dr Beat Kehrer, anc. médecin-chef, hôpital pour enfants de Suisse orientale
- Dr Patrik Muff, pharmacien en chef Spital Netz Bern AG
- Manfred Langenegger, Office fédéral de la santé publique
- Prof. Daniel Scheidegger, médecin-chef du département anesthésie de l'hôpital universitaire de Bâle
- Dr Reto Schneider, Swiss Re
- Dr René Schwendimann, responsable du secteur enseignement, Institut des sciences infirmières de l'université de Bâle
- Dr Sven Staender, médecin-chef du département anesthésie du Kreisspital Männedorf
- Dr Jean-Blaise Wasserfallen, directeur médical, hôpitaux universitaires de Lausanne
- Prof. Charles Vincent, Clinical Safety Research Unit, Imperial College, Londres

## Secrétariat et contact

Fondation pour la Sécurité des Patients  
Secrétariat  
Asylstrasse 77  
CH-8032 Zurich

Téléphone +41 (0)43 243 76 70  
Fax +41 (0)43 243 76 71  
info@patientensicherheit.ch  
www.patientensicherheit.ch

## Siège de la Fondation

c/o Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM),  
Petersplatz 13, 4051 Bâle

## Equipe (au total environ 7 postes à plein temps)

- Dr Marc-Anton Hochreutener, directeur
- Paula Bezzola, MPH, directrice adjointe et gestion de projets
- PD Dr David Schwappach, directeur scientifique
- Dr Olga Frank, gestion de projets
- Dr Katrin Gehring, collaboratrice scientifique
- Carla Meyer-Masseti, directrice de projet
- Ursula Ambühl, économiste d'entreprise à la KSZH, économie
- Ruth Aschwanden, administration
- Irene Kobler, assistante administrative
- Martina Bischof, communication
- Dr Enikő Zala-Mező (collaboratrice externe dans le domaine ERA)
- Dr Nicoletta von Laue (collaboratrice externe dans le domaine second victim)
- Charlotte Vogel (collaboratrice externe, cours de communication en français)