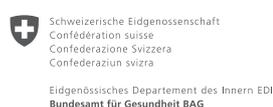
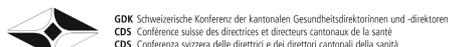


# Rapport annuel 2011



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

## Impressum

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

## 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



### 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, Glaris (à partir de 2012), Grisons, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Nidwald, Obwald, Schaffhouse, Schwyz, Soleure, St Gall, Thurgovie (à partir de 2012), 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>6</b>
<b>2</b>	<b>Progrès!? Un congrès – source d’impulsions</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>Activités</b>	<b>10</b>
	Réseau de systèmes de rapports d’erreurs CIRNET®	10
	Auteur et victime – Gestion interne des incidents	10
	Recommandations aux patients concernant leur sécurité	10
	La sécurité des patients dans les soins de base	11
	ERA – Error&Risk Analysis	11
	Communication suite à un incident	11
	Sécurité en chirurgie	12
	Drug Event Monitoring – Sécurité en matière de médication et de médicaments	12
	DEQM – Conseil de l’Europe	13
	Les migrants dans les pharmacies	13
	Congrès international 2011 «Sécurité des patients – avanti!»	13
	Enseignement, formation de base, formation continue et perfectionnement en sécurité des patients, assistance conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position, autres publications, congrès, Paper of the Month	15
<b>4</b>	<b>Publications</b>	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>Personnel, organisation, stratégie et communication</b>	<b>19</b>
<b>6</b>	<b>Finances</b>	<b>20</b>
	Soutien par les institutions, les cantons, les mécènes et les partenaires	20
	Provisions	21
	Garantie du co-financement par les cantons à partir de 2012	21
	Compte de résultat et bilan	22
	Rapport de révision	25



<b>7</b>	<b>Perspectives</b>	<b>26</b>
	Réseau de systèmes locaux de rapports d'erreurs CIRNET®	26
	Auteur et victime – Gestion interne des incidents	26
	Recommandations aux patients concernant leur sécurité	26
	La sécurité des patients dans les soins de base	26
	Le triage des urgences dans les soins de base	26
	ERA – Error&Risk Analysis	26
	Communication suite à un incident	27
	Sécurité en chirurgie et sécurité de la médication	27
	DEQM – Conseil de l'Europe	27
	Les migrants dans les pharmacies	27
	Enseignement, formation de base, formation continue et perfectionnement en sécurité des patients, assistance conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position, autres publications, congrès, Paper of the Month	27
	Personnel, organisation	28
<b>8</b>	<b>Institutions de soutien et organes de la Fondation</b>	<b>29</b>

## 1 Préface du président



Prof. Dieter Conen  
Président

En 2011, les activités de la Fondation se sont achevées en point d'orgue avec le congrès «Sécurité des patients – avanti!». Compte tenu du puissant rayonnement national et international de cet événement, il lui sera rendu hommage ainsi qu'il se doit dans la suite de ce rapport. Auparavant, j'ai l'honneur d'exprimer toute ma reconnaissance à la Direction dans son ensemble, et à certaines personnes – Paula Bezzola et Marc-Anton Hochreutener – en particulier, mais également à toute l'équipe du secrétariat, pour leur engagement exceptionnel dans la conception programmatique, sociale et organisationnelle de cette manifestation.

### La Fondation est reconnue

Dans l'année sous revue, la Fondation est devenue une institution incontournable de la santé dont l'acceptance n'a cessé de progresser dans l'opinion publique. Cette évolution se traduit par la présence de représentants de la Fondation dans différents organes fédéraux dédiés aux questions de qualité et de sécurité afférentes à notre système de santé, et par l'extension du projet CIRNET à tous les hôpitaux. Ce réseau, utilisé aujourd'hui par une quarantaine d'établissements de toute la Suisse et ce, en dépit d'une participation obligatoire aux frais, contribue notamment par l'élaboration des «Quick Alerts» à la réputation internationale de la Fondation. L'absolue nécessité de cette dernière se manifeste également à travers la nouvelle réglementation de son financement de base par les cantons. Grâce, entre autres, au soutien explicite du comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, non seulement la majorité des cantons verse désormais une contribution annuelle supérieure, mais depuis la fin 2011, tous participent au financement. Ainsi ce-lui-ci est-il assuré à plus de 30% par les cantons, les 65 à 70% restants l'étant par le biais des prestations de la Fondation et des financements de projets qu'elle organise et réalise avec le soutien de différentes organisations du système de santé, et dans le cadre desquels elle veille par ailleurs à la diffusion des résultats. Les cantons vont donc conserver le rôle qu'ils assumaient déjà par le passé en faveur du maintien de la Fondation et ce, au moins jusqu'en 2015, jusqu'à ce qu'un nouveau règlement légal éventuel garantissant un financement à



long terme soit établi et lui permette d'assumer sa mission de santé publique dans le cadre de la sécurité des patients. Seule l'instauration de ces mesures nous permettra de disposer d'un fondement durable et stable pour la mise en place des activités nécessaires à l'intensification et l'amélioration de cette sécurité.

### Il reste beaucoup à faire

En effet, si dans le secteur de la médecine somatique aiguë, les problèmes de sécurité des patients ne restent pas sans écho dans l'opinion publique, ceux qui surviennent dans la médecine ambulatoire n'ont guère été pris en compte jusqu'à présent, en dépit des préjudices subis par les patients. Une première évaluation réalisée par la Fondation en collaboration avec des cabinets de ville de médecine ambulatoire a permis de saisir de premiers chiffres et faits, et mis en évidence une réelle nécessité d'agir. Les incidents qui se produisent dans les soins de longue durée, des ulcères de pression aux problèmes de médication, en passant par les graves problèmes de sécurité liés à la surcharge de travail des soignants et les problèmes d'interface entre les différentes institutions, sont, quant à eux, encore moins connus. L'énumération des points sensibles potentiels suffit à elle seule à démontrer qu'il est nécessaire non seulement d'agir, mais également d'apporter des améliorations, si l'on veut faire progresser la sécurité des patients. La Fondation se heurte aujourd'hui à ses limites à la fois en termes de capacité mais aussi de financement.

Aujourd'hui, la sécurité des patients est un «mouvement» qui bénéficie sans nul doute d'une notoriété importante. Mais pour qu'elle puisse contribuer de manière essentielle et surtout durable à l'amélioration de la qualité du système de santé, il faut impérativement prendre en compte, outre la question du financement, également la perspective scientifique. Il ne suffit pas d'instaurer des changements au niveau systémique, il faut par ailleurs réaliser des évaluations, démontrant que ces changements se traduisent effectivement par des améliorations capables de produire une réduction significative des taux d'erreurs, et donc des événements indésirables, infections nosocomiales et incidents évitables résultant de mesures chirurgica-

les ou médicamenteuses compris. Dans ce domaine, la Fondation s'efforce, en particulier par l'intervention de son directeur scientifique, d'apporter une contribution au traitement de questions d'importance nationale et internationale en la matière. La reconnaissance de cet apport se traduit par la publication des analyses et des résultats des activités de la Fondation dans des Peer Review Journals de haut rang international, une publication qui permet l'identification et la discussion de ces problèmes de sécurité par un public médical critique. Il apparaît donc, ici aussi, qu'une organisation bénéficiant d'un appui plus large, notamment financier, nous est absolument indispensable à moyen terme.

Seule la planification ciblée, systématique et prudente du gérant de la Fondation, associée au soutien qu'il a apporté à la mise en œuvre des activités, a permis l'immense travail réalisé l'an dernier parallèlement à l'organisation du congrès, un travail auquel les professionnels de terrain ont souvent rendu hommage spontanément. Grâce à ses compétences naturelles de leader et à ses remarquables capacités de performance, il a réussi, en dépit de quelques changements de personnel, à assurer une conduite des collaborateurs engagés de son équipe telle qu'au final, non seulement les défaillances ont pu être surmontées mais que des prestations exceptionnelles ont pu être fournies. A tous, je tiens à exprimer ma reconnaissance, ainsi que celle du Conseil de fondation. Je souhaite en particulier souligner le soutien non négligeable apporté par la Confédération à nos projets, l'engagement très appréciable de la représentante et du représentant de la CDS concernant notamment les problèmes financiers de la Fondation, ainsi que les contributions des autres organisations du système de santé siégeant au Conseil de fondation, sans lesquelles nombre de projets auraient été irréalisables.

Consciente qu'il reste encore beaucoup à faire, la Fondation s'estime sur la bonne voie. Proposer une plateforme et continuer, avec les acteurs du système de santé, à apporter une contribution constructive, tels sont ses objectifs.

## 2 Progrès!?

### Un congrès – source d’impulsions



Dr Marc-Anton Hochreutener,  
Rédaction,  
Directeur

Fin novembre 2011, nous avons organisé un congrès international intitulé «Sécurité des patients – avanti! Au début du 3<sup>e</sup> millénaire: quels progrès, quelles perspectives?». Avec cet événement, nous perpétuons la tradition qui veut qu’à intervalles de quelques années, une manifestation dressant un état des lieux complet et approfondi de l’évolution de la sécurité des patients, et offrant une plate-forme de débat et de réflexion critique se déroule en Suisse.

Pour la Fondation pour la Sécurité des Patients, le congrès a été l’événement phare de l’année. Parallèlement au travail intensif réalisé dans le cadre de nos multiples projets, l’équipe de notre secrétariat a fait montre d’un engagement remarquable dans l’accomplissement de sa mission. Grâce aux nombreux participants, conférenciers, présidents, ainsi qu’aux institutions de soutien présentes à l’échelle nationale, ce congrès fera date. Il convient de souligner le haut niveau de cet événement et la pertinence de tous les contenus. Les retours ont donc été très positifs, voire même, pour beaucoup, enthousiastes. Pour la Fondation, il s’agit d’un résultat très réjouissant. Par ailleurs – et c’est encore plus important – cela prouve que dynamisme et engagement règnent sur «le système». Quand je parle du «système», est-il besoin de souligner que je pense à ces hommes et à ces femmes qui s’engagent en faveur de la sécurité des patients et dont le nombre ne cesse de croître.

Toutefois, l’examen critique des résultats donne également à réfléchir. Ils montrent en effet la complexité de la thématique de la «sécurité des patients», l’ampleur des challenges et le nombre de secteurs et d’aspects dans lesquels du travail doit être, et est déjà, investi. Et ce, dans le monde entier, notamment en Suisse. En même temps, il apparaît, en dépit de tous les efforts et de la progression des connaissances, que l’effet souhaité ne se manifeste pas encore systématiquement au «front end». Des améliorations sont certes obtenues ponctuellement, les taux d’erreurs demeurent toutefois élevés. La sécurité des patients n’est pas liée à un problème de négligence de quelques individus isolés, elle est à la fois un problème systémique et de santé publique d’importance capitale. En conséquence, il est nécessaire d’intensifier



encore la responsabilisation de tous les intervenants du système de santé, et en particulier des décideurs.

Lors du congrès, des représentants de pays scandinaves et anglo-saxons ont montré le résultat qu'il était possible d'obtenir dès lors que la recherche d'améliorations au niveau national ou suprarégional s'appuyait sur des moyens notoires, un puissant soutien politique et une disposition au changement. La Suisse doit jouer le jeu. Nous avons des raisons d'espérer que la situation va évoluer progressivement en ce sens. Outre l'engagement croissant d'un grand nombre d'institutions et d'acteurs du secteur de la santé, la stratégie nationale de qualité de la Confédération constitue un fondement essentiel de cette évolution. Cette tâche exige une disposition à l'innovation, mais aussi de la patience. Si des ressources importantes sont nécessaires à sa réalisation, l'investissement sera très certainement rentable. Dans le cadre de ses possibilités, la Fondation pour la Sécurité des Patients est prête à contribuer à l'implémentation de cette stratégie nationale de qualité.

### 3 Activités

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

CIRRNET®, le réseau de systèmes locaux de rapports d'erreurs, a connu un développement considérable en 2011. Après l'achèvement, en 2010, des préparatifs techniques engagés après la phase pilote en vue de l'ouverture et de l'affiliation de nombreux autres hôpitaux, le réseau a pu fonctionner avec un nombre nettement supérieur de participants. En 2011, 39 établissements étaient en effet affiliés à CIRRNET®. Le nombre des rapports figurant dans la base de données a dépassé les 2200. Le pool de savoir que constituent ces rapports d'erreurs a donc connu une extension majeure. Les rapports sont accessibles aux établissements affiliés dans leur version originale dans la partie «closed user» de la base de données, en tant que source d'enseignements et d'aide argumentative. Ils sont par ailleurs analysés au fur et à mesure par la direction du réseau et le groupe de contrôle en vue du développement de Quick Alerts®. L'ouverture du réseau a entraîné une large diversification des contenus, les rapports n'étant plus exclusivement issus du domaine de l'anesthésiologie, mais également d'autres secteurs cliniques.

En collaboration avec des organisations professionnelles et des experts, nous avons développé les Quick Alerts® suivants:

- N° 22: Danger des bouteilles d'eau minérale en verre
- N° 21: Phlyctènes de tension provoquées par les pansements postopératoires
- N° 20: Les dangers de l'auto-médication
- N° 19: Risques liés à l'utilisation des désinfectants incolores
- N° 18: Danger des lésions thermiques cutanées provoquées par l'IRM

La Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (coresponsable de CIRRNET®), la Société Suisse de Radiologie, le centre de formation Careum, la Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux, l'Association Suisse pour les soins de plaies, l'Association Suisse des Diététiciennes diplômées et

l'Association CURAVIVA ont collaboré avec de nombreux experts, le groupe de contrôle CIRRNET® et l'équipe de la Fondation à l'élaboration des Quick Alerts.

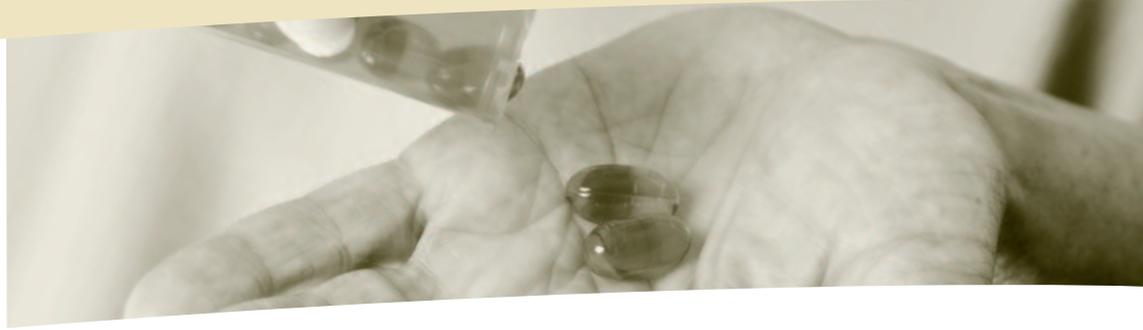
En outre, des travaux essentiels de développement et de renouvellement ont été entrepris au niveau du site et de la base de données, de sorte que tous deux seront disponibles sous une forme encore plus conviviale à partir de 2012.

#### Auteur et victime – Gestion interne des incidents

La gestion interne des professionnels impliqués dans des erreurs médicales ou des incidents revêt une importance capitale tant pour les personnes concernées que pour l'établissement et le système de santé. Au cours des dernières années, la Fondation a mené des recherches dans ce domaine, rédigé des publications et développé un module de formation interactif à l'intention des cadres des établissements de santé. En 2011, deux formations pour cadres ont été organisées en langue allemande (une formation en interne et une en externe). Pour la première fois, une formation a été par ailleurs organisée en externe en langue française en Romandie. Pour cette dernière, nous avons pu engager comme partenaires des experts compétents auxquels nous avons confié la réalisation du module de formation en notre nom. Toutes les formations ont été évaluées, et les résultats ont été excellents. A noter que cette thématique a suscité un vif intérêt au sein des médias. Deux émissions de fond très nuancées auxquelles ont participé des experts professionnels faisant partie de l'équipe de la Fondation pour la Sécurité des Patients ont été notamment diffusées par la radio suisse DRS2. Nous avons par ailleurs présenté cette thématique sous forme d'exposés et de workshops interactifs à l'occasion de congrès.

#### Recommandations aux patients concernant leur sécurité

Dans une seconde phase de test, la brochure «Eviter les erreurs – avec votre aide» à l'intention des patients a été utilisée dans 12 hôpitaux, sur 16 sites au total. Deux études ont fait partie du projet: un sondage, réalisé parmi les collaborateurs, concernant certains aspects de la mise en œuvre de cette brochure, et une étude d'efficacité menée dans un grand hôpital canton-



nal. S'inscrivant dans le cadre d'une étude comparative internationale, le sondage auprès des collaborateurs a été effectué parallèlement en Grande-Bretagne, en collaboration avec l'Imperial College de Londres.

La seconde phase – analyse scientifique, publication et présentation lors de congrès comprises – s'est achevée avec succès en 2011. Le développement, les deux phases de test et les évaluations scientifiques terminés, nous disposons d'un instrument factuel (evidence based) bien accepté et ayant fait ses preuves, qui permet l'implication du patient dans la prévention des erreurs. La brochure, sa version abrégée présentée sous forme de dépliant ou de poster, ainsi que le matériel d'accompagnement faisant partie du concept – dossier de formation, manuel d'implémentation et checklist – peuvent donc être largement diffusés. Des préparatifs ont été engagés pour permettre à tous les établissements de santé intéressés d'accéder à ces instruments. Nous avons ainsi développé un modèle de contrat de licence qui autorisera à l'avenir les établissements à produire ces matériels sous leur propre régie et à les utiliser largement. En outre, il est prévu de mettre la brochure et le dépliant à la disposition des personnes intéressées via Internet.

En 2011, un prix est venu récompenser ce projet. La revue bibliographique systématique qui a constitué l'un des fondements essentiels du développement de la brochure a été publiée en 2010 dans le Journal «Medical Care And Research» sous le titre «Engaging Patients as Vigilant Partners in Safety: A Systematic Review». Au printemps 2011, la maison d'édition SAGE a attribué le prix «Best Paper of The Year 2010» à cette publication.

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

L'étude des problématiques majeures (hot spots) de la sécurité des patients dans les soins de base a été achevée. Plus de 300 cabinets de soins de base affiliés à 13 réseaux de médecins de la Suisse alémanique y ont participé. Après l'excellent taux de retour du sondage réalisé en 2010, les questionnaires complétés par les médecins et les assistantes de cabinet ont fait l'objet d'une évaluation scientifique en 2011. Unique en son genre en Europe, cette étude a permis d'obtenir de

nouvelles informations pertinentes sur le type et la fréquence des problèmes de sécurité des patients dans les soins de base ambulatoires. Elle a notamment révélé que les erreurs de médication, aux multiples facettes, constituaient également un problème majeur dans les soins de base. Il s'est en outre avéré que la question du triage lors de la prise de contact téléphonique des patients y représentait un problème typique et sérieux en termes de sécurité des patients.

Les résultats de cette étude ont été analysés avec les réseaux de médecins y ayant participé et ont été présentés lors de différents événements et congrès. Des manuscrits destinés à des publications scientifiques ont été rédigés. La poursuite et l'approfondissement de ce sujet dans le cadre d'un projet subséquent sont envisagés.

Ce projet de recherche a été récompensé par le prix Förderpreis Managed Care 2011 (d'un montant de CHF 10 000) à l'occasion du symposium du Forum Managed Care.

### ERA – Error&Risk Analysis

Nos cours se sont poursuivis en 2011. Nous y avons dispensé les connaissances théoriques et pratiques relatives à la méthode d'évaluation et d'analyse systématique devant être adoptée pour pouvoir déduire des améliorations ciblées au niveau des structures et des processus. Deux cours ont été tenus en français et un, en allemand. Par ailleurs, nous avons organisé pour la troisième fois un atelier de suivi avec d'anciens participants, qui traite de l'implémentation des analyses systématiques d'erreurs dans les établissements et de questions méthodologiques. L'atelier 2011 s'est déroulé en présence de l'auteur du London Protocol (fondements méthodologiques), Prof. Charles Vincent. Cette fois encore, les résultats d'évaluation des cours ont été excellents. Les retours des participants, ainsi que la progression des connaissances méthodologiques nous permettent de les améliorer en permanence.

### Communication suite à un incident

Nos cours interactifs sur le thème de la communication avec les patients et leurs proches suite à un incident ou une erreur médicale sont toujours très demandés. Nous avons proposé trois cours dans chacune des

langues, allemand et français. Les établissements de santé sont de plus en plus nombreux à y faire appel dans le cadre de leurs formations internes. En collaboration avec la Garde Aérienne Suisse de Sauvetage (REGA), nous avons, parallèlement, développé un outil d'e-learning qui s'appuie sur le concept de nos cours. Organisme décentralisé, la REGA utilise cet instrument pour donner accès aux contenus d'enseignement à l'ensemble de son organisation. En contrepartie, la Fondation pourra utiliser et mettre à disposition gratuitement cet outil, par exemple à titre d'instrument d'autocontrôle de l'apprentissage pour les participants aux cours.

### Sécurité en chirurgie

Le projet «Sécurité en chirurgie» a pour objet de développer un concept devant garantir les principaux aspects de la sécurité dans le secteur invasif en Suisse. A cette fin, il regroupe des concepts internationaux déjà élaborés par l'OMS et celui de la Fondation pour la Sécurité des Patients relatif aux méprises survenant lors d'interventions chirurgicales, et les adapte à la Suisse. Des recommandations concrètes élargies seront diffusées sur la base des résultats obtenus. Ce projet est marqué par une modification permanente des conditions qui président à son organisation, puisqu'il est question d'une possible association avec un programme pilote national dans le cadre de la stratégie fédérale de qualité. Quoi qu'il en soit, des contenus essentiels ont pu être élaborés en 2011 avec de nombreux partenaires. Ils constitueront un fondement solidement établi et accepté pour la diffusion de savoir – quelle qu'en soit la forme.

Pour la sécurité en chirurgie, nous avons développé un concept adapté à la Suisse, incluant notamment une checklist. Concernant l'utilisation de cette dernière, du matériel d'information (recommandations d'implémentation) a été également élaboré. Ce travail a reposé sur l'étude de concepts nationaux et internationaux et sur de nombreux entretiens d'experts organisés dans toute la Suisse et avec des professionnels étrangers. Il s'est déroulé en collaboration avec un groupe de projet composé de représentants de la Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica fmCh, d'experts et de la Fondation. Les résultats obtenus ont

été réunis dans un document et mis en consultation à grande échelle auprès de toutes les sociétés professionnelles médicales opérant dans le secteur invasif, et de toutes les associations professionnelles du personnel chirurgical. Leurs retours ont été analysés et intégrés dans le projet.

Aujourd'hui achevée, une revue bibliographique systématique concernant les facteurs de réussite et les aspects critiques de l'implémentation de checklists chirurgicales constitue un autre élément essentiel de ce projet. Elle a été adressée en tant que publication scientifique aux *Annals of Surgery* et sera d'une importance capitale pour la formulation des recommandations d'implémentation destinées aux établissements.

Un concept a été par ailleurs élaboré pour l'évaluation de l'implémentation et de l'utilisation de la checklist. Une réflexion concernant des mesures d'accompagnement dans le cadre d'un projet national a également été engagée. La concrétisation de l'évaluation et d'un projet d'implémentation est toutefois subordonnée à la clarification de l'orientation d'un programme pilote national intégré dans la stratégie fédérale de qualité.

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

Au printemps 2011, tous les participants ont décidé, d'un commun accord, de clôturer ce projet prématurément du fait de questions méthodologiques et conceptuelles. Apparues en cours de projet, ces interrogations ont été à l'origine, au sein des comités de projet, d'une réflexion fondamentale sur la question de savoir s'il n'était pas préférable, pour un Drug Event Monitoring national, d'élaborer un registre de médication exhaustif plutôt qu'un système d'indicateurs prédéfini. Au fil des discussions, il s'est avéré que l'élaboration d'un registre de médication requiert des conditions organisationnelles et financières autres que celles existant dans le cadre de ce projet. Les partenaires, Swissmedic inclus, sont donc tombés d'accord sur le fait que, dans sa forme actuelle, le projet devait être interrompu. Les fondements et contenus élaborés jusqu'alors ont été documentés dans un rapport complet. Ils sont disponibles et pourront être intégrés dans un éventuel projet aux orientations différentes.



Après la clôture de ce projet, nous nous sommes engagés dans le domaine de la sécurité de la médication dans les secteurs suivants.

Nous avons participé à un groupe de travail composé de représentants de la Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux GSASA, de l'industrie et de la Fondation pour la Sécurité des Patients, qui avait pour mission d'élaborer, à l'intention de l'industrie et de Swissmedic, des recommandations censées permettre d'éviter les risques de confusion entre médicaments de consonance semblable (sound-alike) ou d'apparence semblable (look-alike).

Nous avons par ailleurs intégré le groupe de travail Qualité de la GSASA et y soutenons le développement d'un instrument d'auto-évaluation sur le thème «Structures et processus d'utilisation de préparations parentérales» à l'intention des établissements. Parallèlement, de premiers entretiens ont eu lieu avec la GSASA en vue de l'organisation conjointe d'un congrès sur le thème de la sécurité de la médication et des médicaments en 2013.

En collaboration avec la Fédération des Hôpitaux Vaudois, nous nous sommes engagés dans la préparation d'une «round table medication safety». Au printemps 2012, cette manifestation sera l'occasion pour une trentaine d'experts de se rencontrer sur le thème de la sécurité de la médication, de présenter des approches novatrices et d'y réfléchir. L'objectif réside dans un échange de savoir et dans la formulation de suggestions concernant des activités à mettre en place au niveau local et régional.

Dans la perspective d'un programme pilote national s'inscrivant dans le cadre d'une stratégie fédérale de qualité, l'Office fédéral de la santé publique OFSP a suggéré d'entreprendre des travaux préparatoires et de clarification dans le secteur de la sécurité de la médication et des médicaments. L'OFSP a également laissé entrevoir la possibilité d'un financement. Nous avons commencé à étudier ce vaste domaine sur la base de la littérature existante. Notre objectif était d'analyser les problématiques majeures et les interventions à visée d'amélioration dans le secteur de la sécu-

rité de la médication et ce, sous l'angle de l'évidence et de la faisabilité. Cette étude doit permettre de développer des axes prioritaires potentiels pour un programme pilote national. La question de savoir si le programme national de la Confédération devait ou non faire l'objet d'un appel d'offres public conforme aux dispositions de l'OMC n'ayant pu être éclaircie à temps, le financement n'a pu être finalisé définitivement en cours d'année. Les travaux ont donc été temporairement interrompus. Ils pourront être repris dès que les conditions de leur réalisation seront réunies.

#### DEQM – Conseil de l'Europe

La collaboration au sein de la DEQM (Direction Européenne de la Qualité des Médicaments et Soins de Santé du Conseil de l'Europe) s'est poursuivie. Il s'agissait de participer au développement d'indicateurs pour la sécurité de la médication et de présenter celui-ci de manière abrégée dans un document général. Nous avons par ailleurs contribué à l'élaboration d'un concept de base pour le développement et la surveillance de projets en relation avec les indicateurs, du point de vue du Conseil de l'Europe. Ce projet a été achevé en 2011.

#### Les migrants dans les pharmacies

Ce projet traite des problèmes de sécurité liés aux prestations de conseil fournies aux migrants dans les pharmacies suisses. Du fait de barrières linguistiques et culturelles, cette catégorie de personnes est particulièrement exposée à ce type de difficultés. En 2011, nous avons élaboré un instrument de sondage standard se fondant sur des entretiens avec des experts et sur une étude bibliographique réalisée en amont. L'étude reposait sur une enquête en ligne. Les pharmacies suisses ont été informées du projet avec le soutien de pharmaSuisse, de sorte que le questionnaire électronique a pu être adressé à toutes les officines affiliées à cette organisation en fin d'année. L'étude se poursuivra jusqu'en 2012.

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

Du 28 au 30 novembre 2011, s'est tenu notre deuxième congrès international – «Sécurité des patients –

avanti! Au début du 3<sup>e</sup> millénaire: quels progrès, quelles perspectives?». Une preconférence destinée à faire connaître les fondements essentiels de la sécurité des patients a été organisée le premier jour. Elle a été suivie des deux jours de congrès, avec des séances plénières et de nombreuses sessions parallèles. Le congrès s'est tenu en plusieurs langues et a été traduit en simultané. Notre objectif était de proposer une manifestation de haut rang international sur la sécurité des patients, les erreurs dans les soins de santé, la prévention des incidents et la gestion clinique du risque, et de fournir ainsi un état des lieux fondé de cette thématique aux visiteurs, conférenciers et organisations participant à l'événement. Ce congrès devait par ailleurs constituer une plateforme d'échange professionnel, de réflexion critique et d'interconnexion entre les différentes catégories professionnelles et les responsables engagés dans la sécurité des patients.

Au total, quelque 600 personnes y ont été présentes. Quatre-vingt-dix conférenciers et présidents de renom de Suisse et de l'étranger ont dispensé leur savoir aux participants. Ce public était issu de toute la Suisse, d'Allemagne, de Scandinavie, de Hollande, d'Autriche, de France, de Grande-Bretagne, des Etats-Unis, d'Italie et de pays asiatiques. Toutes les catégories professionnelles de la santé et des soins y étaient représentées. De nombreux leaders d'opinion et cadres du corps médical et des soins, de la direction des hôpitaux, d'associations et de l'administration y ont participé. Les différentes régions linguistiques de la Suisse étaient équitablement représentées.

Le congrès a bénéficié de l'appui de toutes les associations professionnelles de la santé, ainsi que d'un large soutien au niveau politique. Pascal Strupler, Directeur de l'Office fédéral de la santé publique, et Dr Carlo Conti, chef du Département de la santé du canton de Bâle-ville et vice-président de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS, ont inauguré l'événement. Didier Burkhalter, Conseiller d'Etat, et Pierre-Yves Maillard, président de la CDS ont prononcé le discours de bienvenue.

Outre de nombreux conférenciers du plus haut niveau, venus de Suisse et des pays avoisinants, des pionniers internationaux tels que Prof. Charles Vincent et

Martin Bromiley d'Angleterre, Prof. Robert Wachter et Prof. Kathleen Sutcliffe des Etats-Unis, Prof. Kevin Rooney d'Ecosse, ou Göran Henriks de Suède, ont partagé leur savoir avec le public, suscité des réflexions critiques et ont participé de manière engagée aux discussions et aux ateliers.

Plus de 30 manifestations ont permis aux conférenciers et aux participants d'examiner des questions critiques. Où en sommes-nous aujourd'hui dans la prévention des erreurs? Observe-t-on une amélioration des soins aux patients? Quelles sont les approches qui fonctionnent? L'évolution est-elle suffisante? Comment définir les responsabilités et évaluer les effets des interventions? Pratiquement tous les aspects de la sécurité des patients y ont été abordés, de l'estimation des erreurs aux aspects juridiques, aux questions de conduite et aux programmes nationaux d'amélioration, en passant par les erreurs de diagnostic, la participation des patients, les questions de conception des environnements de travail, les erreurs de médication, les erreurs chirurgicales, les méthodes d'optimisation et d'entraînement, l'analyse des erreurs, les infections nosocomiales, sans oublier bien sûr le facteur humain.

Dans le cadre du concours des posters, trois prix ont été décernés à l'occasion du congrès. Le Prix des jeunes talents a été attribué à la chercheuse en science de la communication, Annegret Hannawa, de l'université de Lugano qui a étudié les effets de la communication non verbale du personnel de santé sur le comportement des patients, lors de la divulgation à ces derniers d'une erreur médicale. Le Prix Stratégie et réalisation a récompensé le spécialiste en pathologie, Joachim Diebold de l'hôpital cantonal de Lucerne qui a réussi à améliorer le taux d'erreurs dans son domaine grâce à des mesures structurelles et techniques, ainsi que par une interconnexion avec d'autres instituts de pathologie. Le Prix de la recherche a été quant à lui décerné à la pharmacienne d'hôpital, Petra Strub, et à son groupe de l'hôpital St Clara et de l'université de Bâle. En associant prescription électronique, standardisation des processus et assistance-conseil de pharmaciens cliniques, il a été possible, au sein de cet établissement, de réduire considérablement le taux d'erreurs dans le traitement du cancer (chimiothérapie).



Le congrès s'est distingué par une ambiance constructive et engagée. Pour la Fondation pour la Sécurité des Patients, il a représenté une grande avancée et aussi l'événement phare de l'année 2011. Les résultats des évaluations ont été excellents. Parallèlement à l'évaluation structurée, la Fondation a reçu une multitude de retours enthousiastes, tant sous forme verbale qu'écrite, et de suggestions pour de futures manifestations. Certes, le travail investi dans l'organisation a été considérable, mais il s'est avéré productif. De telles manifestations sont en effet sources d'impulsions, elles s'avèrent aptes à promouvoir la motivation et à fournir des suggestions pour de nouvelles évolutions.

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

Dans le cadre de nos activités, l'enseignement demeure l'une des priorités. Nous avons poursuivi nos cours dans diverses universités (dont Berne, Bâle et St-Gall), dans d'autres instituts de formation, lors de congrès en Suisse et à l'étranger, et auprès de prestataires dans toute la Suisse. Le transfert de connaissances a donc de nouveau bénéficié d'une intense promotion, notamment dans le secteur de la formation. Les liens ont été également renforcés dans l'espace linguistique francophone, par exemple par la présentation de la Fondation dans le cadre d'un congrès de la CIPIQ-S (Collaboration internationale des praticiens et intervenants en qualité santé). Nous avons par ailleurs assuré le tutorat de mémoires scientifiques, nous sommes engagés dans des peer reviews et avons formulé des prises de position pour des organismes externes.

La Fondation pour la Sécurité des Patients participe également à la conception et la promotion du congrès 2012 de l'International Society for Quality in Health Care ISQUA, qui se déroulera à Genève. Le congrès s'intitule: «Quality and Safety for all – now and in the future». Les premiers préparatifs ont débuté en 2011. Un autre événement à la réalisation duquel participera la Fondation est prévu pour le printemps 2013. Avec la Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux, nous prévoyons en effet une manifestation d'une journée sur le thème de la sécurité de la

médication et des médicaments. Ici aussi, les préparatifs ont débuté.

Nous avons également participé à une étude du Commonwealth Fund. En 2010, la Suisse s'est, pour la première fois, associée à l'étude internationale du Commonwealth Fund, intitulée «The Commonwealth Fund's 2010 International Survey of the General Public's Views of their Health Care System's Performance in Eleven Countries» à laquelle au total 11 pays ont collaboré. Pour la Suisse, cette étude était placée sous l'égide de l'OFSP. La Fondation était impliquée dans une partie de la conception de l'étude. Dès que les données issues de ce projet ont été disponibles, nous avons réalisé une analyse scientifique et une évaluation de celles qui avaient trait à la sécurité des patients. Il en a résulté une comparaison internationale, ainsi qu'une analyse concernant spécifiquement la Suisse, qui toutes deux paraîtront sous forme de publications scientifiques.

Le Paper of the Month est une publication reconnue et appréciée de la Fondation pour la Sécurité des Patients. En 2011, il est paru six 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 et pour une part décisive, 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

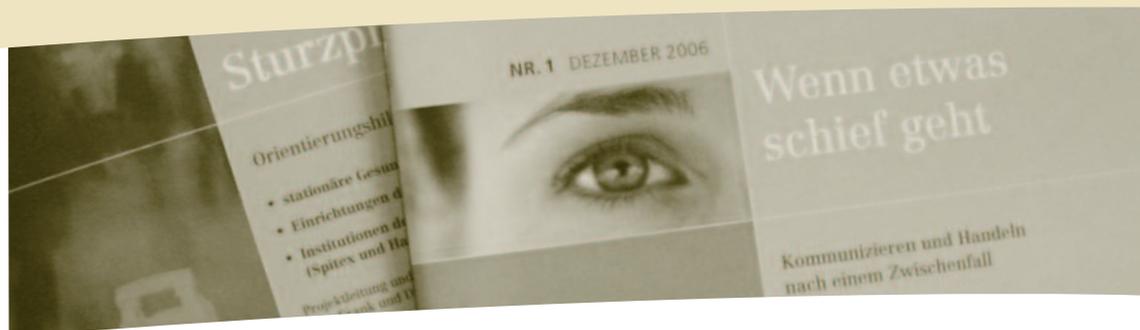
Parallèlement aux articles parus dans des magazines et des médias publics, qui ne peuvent tous être cités nommément ici, les publications suivantes ont été éditées en 2011 sous notre (co-)responsabilité.

### Publications dans notre propre édition

- **5 Quick Alerts® sur les thèmes suivants:**
  - N° 22: Danger des bouteilles d'eau minérale en verre
  - N° 21: Phlyctènes de tension provoquées par les pansements postopératoires
  - N° 20: Les dangers de l'auto-médication
  - N° 19: Risques liés à l'utilisation des désinfectants incolores
  - N° 18: Danger des lésions thermiques cutanées provoquées par l'IRM
- **Abstracts**, Congrès international de la Fondation pour la Sécurité des Patients  
«Sécurité des patients – avanti! Au début du 3<sup>e</sup> millénaire: ... quels progrès, quelles perspectives?», les 29 et 30 novembre 2012, Congress Center Bâle

### Publications et contributions scientifiques

- Schwappach DLB; Frequency of and predictors for patient-reported medical errors in Switzerland; Swiss Medical Weekly; 141; w13262; 10.4414/smw.2011.13262  
Facteur d'impact: 1.823
- Schwappach DLB, Frank O, Koppenberg J, Müller B, Wasserfallen JB; Patients' and healthcare workers' perceptions of a patient safety advisory; International Journal for Quality in Health Care; 23; 713-720; 10.1093/intqhc/mzr062  
Facteur d'impact: 2.064
- Schwappach DLB, Frank O, Hochreutener M-A; 'New perspectives on well-known issues': Benchmarking patients' experiences and perceptions of safety in Swiss hospitals.; ZEFQ; 105; 542-548; 10.1016/j.zefq.2010.07.002  
Facteur d'impact: aucun
- Schwappach DLB, Mülders M, Simic D, Wilm S, Thürmann PA; Is less more? Patients' preferences for drug information leaflets.; Pharmaco-epidemiology & Drug safety; 10.1002/pds.2212  
Facteur d'impact: 2.339



- Conen D; Massnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit – Bedeutung einer Wirksamkeitsevaluation; Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung/Gesundheitsschutz; 54; 171-175; 10.1007/s0010301012011  
Facteur d'impact: 0.595
- Schwappach DLB, Wernli M; Barriers and facilitators to chemotherapy patients' engagement in medical error prevention. A vignette study.; Annals of Oncology; 22; 10.1093/annonc/mdq346  
Facteur d'impact: 6.452
- Meyer-Masseti C, Schwappach D, et al.; Systematic review of medication safety assessment methods; American Journal of Health System Pharmacy; 68; 227-240; 10.2146/ajhp100019  
Facteur d'impact: 2.219

### Posters

- Gehring K, Schwappach D, Battaglia M, Buff, R, Sauter P, Wieser M; Patientensicherheit in der Grundversorgung – erste Daten aus der Schweiz; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Frank O, Hochreutener M.-A., Conen D, Staender S, Schumacher Ph, Wiederkehr P; CIRNET – Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK – le réseau de systèmes locaux de rapports d'erreurs; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Borcard A, Schwappach D, Barbir A, Bezzola P; A systematic review of the effectiveness, compliance, and critical factors for implementation of safety checklists in surgery; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle CH
- Mülders V, Schwappach D, Simic D, Wilm S, Thürmann PA; Was Patienten wissen wollen – Patientenpräferenzen bei schriftlichen Arzneimittelinformationen; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Schwappach D, Wernli M; «Trust rather than blind faith – Chemotherapy patients' perspectives on medication errors; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Frank O, Schwappach D; Patientenempfehlungen für die Patientensicherheit; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- von Laue N, Schwappach D, Hochreutener MA, Frank O; Täter als Opfer – «second victims» – Konstruktiver Umgang mit Behandlungsfehlern in Gesundheitsorganisationen; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Locatelli E, Meyer-Masseti C, Meier CR; Safe drug therapy – development of an indicator set for the assessment of pain management; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Kaiser E, Meyer-Masseti C, Hedinger B, Luterbacher S, Arnet I, Hersberger K; Medication safety in the home care setting – error-prone process steps and legal implications; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Bezzola P, Zala-Mezö E, Chopard E, Raë A-C, Degiorgi A; Error & Risk Analysis (ERA) – London Protocol; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients; Bâle, CH
- Bezzola P, Hochreutener M-A, Giovanoli P, Hampl K, Herren D, Roth C, Schwappach DLB; Operation Sichere Chirurgie; Congrès international «Sécurité des patients – avanti!» de la Fondation pour la Sécurité des Patients 2011; Bâle, CH
- Meyer-Masseti C, Meier CR; Medication safety activities: the role of the hospital pharmacist; Annual Research Meeting 2011, Department of Pharmaceutical Sciences, Université de Bâle; Bâle, CH
- Meyer-Masseti C, Schwappach D, et al.; Systematic review of medication safety assessment methods; Annual Research Meeting 2011, Department of Pharmaceutical Sciences, Université de Bâle; Bâle, CH

### Autres articles

- Bezzola P, Hochreutener M-A; Sichere Chirurgie Schweiz; Krankenpflege; 11/2011; 32-33
- Gehring K, Schwappach D; Sécurité des patients en médecine de premier recours – premières données suisses; Bulletin des médecins suisses; 39; 1486-1487
- Gehring K, Schwappach D; Patientensicherheit in der Grundversorgung – erste Daten aus der Schweiz; Schweizerische Ärztezeitung; 39; 1486-1487
- Gehring K, Schwappach D; Hot-Spots der Patientensicherheit; Care Management; 4; 21-23
- Meyer-Masseti C, Meier CR; Medication safety activities: the role of the hospital pharmacist; European Journal of Hospital Pharmacy Practice; 16; 54-55
- von Laue N, Schwappach D, Hochreutener M-A; Täter als Opfer – «second victims» – Konstruktiver Umgang mit Behandlungsfehlern in Gesundheitsorganisationen; Schweizerische Ärztezeitung; 26; 990-992
- Bezzola P, Hochreutener M-A; Sécurité de la chirurgie en Suisse; Bulletin des médecins suisses; 27; 1041-1042
- Bezzola P, Hochreutener M-A; Sichere Chirurgie Schweiz; Krankenpflege; 27/1041; -1043-33

### Papers of the Month

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

- N° 28: Événements indésirables à l'hôpital – chaque jour un (nouveau) risque?  
Hauck K, Zhao Y; How Dangerous is a Day in Hospital? A Model of Adverse Events and Length of Stay for Medical Inpatients; Medical Care 2011; epub ahead of print
- N° 27: Erreurs dans les rapports d'analyse: saisie manuelle versus logiciel de reconnaissance vocale

Basma S, Lord B, Jacks LM, et al.; Error rates in breast imaging reports: Comparison of automatic speech recognition and dictation transcription; AJR, American Journal of Roentgenology 2011; 197: 923-927; 197; 923-927

- N° 26: Erreurs dans l'administration de médicaments par voie intraveineuse à l'hôpital  
Westbrook JI, Rob MI, Woods A, et al.; Errors in the administration of intravenous medications in hospital and the role of correct procedures and nurse experience; BMJ Quality and Safety in Health Care 2011; epub ahead of print, doi: 10.1136/bmjqs-2011-000089
- N° 25: Amélioration de la communication interprofessionnelle par la réorganisation de la pédiatrie  
Gordon MB, Melvin P, Graham D, et al.; Unit-Based Care Teams and the Frequency and Quality of Physician-Nurse Communications; Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine 2011; 165(5):424-428; 165(5); 424-428
- N° 24: Mesure et amélioration du climat de sécurité en médecine intensive  
Sexton JB, Berenholtz SM, Goeschel CA, et al.; Assessing and improving safety climate in a large cohort of intensive care units; Critical Care Medicine 2011; ePub ahead of print
- N° 23: Méthode d'analyse des erreurs par l'examen de la «disproportionnalité» à l'exemple d'un établissement de soins de longue durée  
Hansen RA, Cornell PY, Ryan PB, et al.; Patterns in nursing home medication errors: disproportionality analysis as a novel method to identify; Pharmacoepidemiology and Drug Safety; 19; 1087-1094

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



## 5 Personnel, organisation, stratégie et communication

### Personnes nouvellement élues et mutations au sein du Conseil de fondation

- Représentation de physioswiss: Roland Paillex, chef de la Physiothérapie au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) et Président de physioswiss, a été élu au Conseil de fondation où il succède à E. Omega Huber.
- Représentation de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS): Kathrin Huber, chef de projet CDS, a été élue au Conseil de fondation où elle succède à Semya Ayoubi.
- Représentation de Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (fmCh): Dr Christiane Roth, membre du Comité directeur et responsable du Ressort Qualité de la fmCh a été élue au Conseil de fondation où elle succède à Dr Daniel Herren. Dr Daniel Herren demeure toutefois au sein du Conseil de fondation en qualité de représentant supplémentaire de la Fédération des médecins suisses (FMH) où il préside le Ressort Qualité du Comité central.
- Représentation de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM): Prof. Verena Briner, médecin-chef et chef du département Médecine de l'Hôpital cantonal de Lucerne, membre du Comité de direction de l'ASSM, a été élue au Conseil de fondation où elle succède à Prof. Peter Suter.
- Représentation de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI): Pierre Théraulaz, chef de projet à la Direction des soins du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) et Président de l'ASI, a été élu au Conseil de fondation où il succède à Lucien Portenier.

La Présidence et les autres membres du Conseil de fondation ont été réélus dans le cadre des élections régulières de renouvellement du Conseil de fondation, prévues aux termes des statuts pour 2011.

Les membres du Conseil de fondation qui se sont désistés de leur mandat (E. Omega Huber, Semya Ayoubi, Prof. Peter Suter, Lucien Portenier) ont, au fil des années, apporté une contribution capitale au développement de la sécurité des patients en Suisse ainsi qu'à celui de la Fondation. Nous tenons vivement à les remercier de tout le travail fourni et de leur précieux engagement au sein du Conseil de fondation.

### Personnes nouvellement élues et mutations au sein du Conseil consultatif

Conformément aux statuts, des élections se sont également tenues pour le renouvellement des membres du Conseil consultatif. Dans ce contexte, Prof. Daniel Scheidegger a démissionné du Conseil de fondation dans la perspective de son départ imminent à la retraite. A lui aussi, nous tenons à exprimer tous nos remerciements pour les décennies d'engagement pionnier et visionnaire en faveur de la sécurité des patients en Suisse, ainsi que pour la création et le développement de la Fondation.

Un nouveau membre, Anthony Staines, PhD, consultant et chef de projet Sécurité des patients auprès de la Fédération des Hôpitaux Vaudois, a été élu au Conseil consultatif.

### Secrétariat

Viviane Kurath succède à Ruth Aschwanden en qualité de responsable de l'administration et d'assistante. Par ailleurs, deux professionnels de renom, Anthony Staines, membre du Conseil consultatif de la Fondation, et Prof. Frédéric Stiefel, médecin-chef du département Psychiatrie de liaison CHUV, ont été engagés sous mandat en qualité de collaborateurs externes pour la réalisation des cours en langue française sur le thème «Auteur et victime – Gestion interne constructive des incidents dans les établissements de santé».

### Stratégie et communication

Le développement de la Fondation s'est poursuivi sur la base de la stratégie fixée en 2010. L'orientation qui y est définie a démontré toute son efficacité pour atteindre les objectifs visés. La position de la Fondation dans le système de santé suisse a pu être encore ren-

forcée ainsi que le prouvent l'acceptance du contenu des travaux et leurs résultats, le solide réseau établi avec les institutions de soutien de la Fondation et de nombreux partenaires de coopération, sans oublier l'engagement financier accru des cantons. Une nette progression de la présence dans le public et les médias a pu également être constatée. Tous les articles pertinents parus dans les médias sont disponibles sur [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch).

La poursuite des discussions avec la Confédération concernant la concrétisation de la stratégie nationale de qualité du Conseil fédéral a constitué un aspect stratégique majeur. Cette stratégie, à laquelle la Fondation a pu collaborer au cours des dernières années, a été adoptée au printemps par le Conseil fédéral, lequel a alors entrepris des préparatifs en vue de sa mise en œuvre. La Fondation a pu s'impliquer dans ce processus. De son point de vue, c'est surtout la question de la réalisation et du financement des premiers programmes pilotes nationaux dédiés à l'amélioration de la sécurité des patients qui sera importante. La Fondation a clairement laissé entendre qu'en présence de conditions adéquates, elle serait prête à collaborer.

## 6 Finances

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

#### Soutien par les cantons

En 2011, 24 cantons ont soutenu 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 626 452.

#### Soutien par les institutions

En 2011, les contributions d'institutions de soutien de la Fondation, non liées à un projet, se sont élevées à CHF 42 000 (contributions ASI, SSO, GSASA, physio-swiss, OSP, H+, FSDH, CMPR et APSI; voir abréviations page 1).

A cela sont venues s'ajouter des prestations d'institutions de soutien liées à des projets, d'un montant de CHF 335 000 pour l'OFSP, de CHF 57 000 pour la FMH, de CHF 24 000 pour pharmaSuisse, de CHF 30 000 pour l'ASSM et de CHF 20 000 pour la fmCh.

#### Soutien par les mécènes

En 2011, les donateurs et partenaires suivants ont soutenu la Fondation:

- Fondation pour la sécurité des médicaments (SAS-CHDM): CHF 38 717,84
- Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR): CHF 30 000
- Fondation Hans-Vollmoeller: CHF 20 000
- Spital Thurgau AG: CHF 16 000
- Förderpreis Forum Managed Care: CHF 10 000
- Fonds national suisse: CHF 7500
- EOC Ente Ospedaliero Cantonale del Ticino: CHF 2000



- Hôpitaux universitaires de Genève: CHF 2000
- Stadtspital Triemli: CHF 2000
- Stadtspital Waid: CHF 2000
- Streuli Pharma SA: CHF 2000
- Sandoz: CHF 1500
- Institut für Spitalpharmazie der Spitäler fmi AG: CHF 1000
- Divers: CHF 500

#### Recettes provenant d'activités de conseil, de conférences, de formations et de services, des droits de participation au congrès et du sponsoring (prestations de publicité)

En plus de ces sources de financement, les propres prestations de la Fondation lui permettent de générer des ressources directes. En 2011, les recettes provenant d'activités de conseil, de formations, de conférences et de prestations de services, qui ont été dégagées par la Fondation ont atteint CHF 270 211,95. Les droits de participation au congrès se sont élevés à CHF 235 981,87. Une subvention de CHF 8000 accordée par migesplus CRS a contribué à la production de la brochure «Recommandation à l'intention des patients – Tirer les enseignements de ses erreurs». Un montant de CHF 108 558 a été versé par les exposants et les sponsors à la Fondation pour le congrès.

La vente de ses publications, fiches de recommandations, affiches et films pédagogiques lui a en outre rapporté CHF 21 606,95.

La liste complète de toutes les contributions financières reçues depuis la création de la Fondation, accompagnée des affectations et réglementations éventuelles, est publiée sur notre site Internet.

#### Provisions

Afin de réduire l'excédent de charges, la Fondation a diminué les provisions de CHF 160 000 à CHF 1,429 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 concernés. Les provisions constituées permettent à la Fondation d'assurer le financement des activités 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 cofinancement par les cantons à partir de 2012

En 2010, un concept a été développé en collaboration avec la CDS pour le prolongement du financement par les cantons à compter de 2012. Outre la poursuite du financement de base existant, ce concept prévoyait une augmentation des contributions des cantons, sous forme d'un complément de financement lié aux contenus des projets. Le Comité directeur de la CDS a recommandé à tous les cantons d'adopter ce concept. Des demandes en ce sens ont été adressées à tous les cantons en 2011 pour l'année 2012. De nombreux cantons semblent vouloir suivre cette recommandation. Leur engagement financier est assuré jusqu'en 2014 au minimum et pourra même être intensifié.

## Compte de résultat de l'exercice clôturé au 31 décembre 2011

	2011 en CHF	Année précédente en CHF
<b>PRODUIT D'EXPLOITATION</b>		
Contributions / dons		
Contributions des cantons	626'452.00	610'321.95
Contributions de mécènes (non liées à des projets)	42'000.00	40'000.00
Contributions de mécènes liées à des projets	466'000.00	467'000.00
Autres contributions liées à des projets	97'217.84	345'310.00
Autres dons	38'000.00	24'000.00
<b>Total des contributions/dons</b>	<b>1'269'669.84</b>	<b>1'486'631.95</b>
Produit issu des prestations		
Produits des prestations de conseil/projets	108'940.00	40'970.09
Produits du sponsoring / publication	116'558.00	26'000.00
Produits des conférences	14'562.92	19'913.80
Produits des formations	142'638.95	188'563.86
Produits de droits de participation aux congrès	235'981.87	0.00
Autres prestations	4'070.08	3'393.50
<b>Total du produit des prestations</b>	<b>622'751.82</b>	<b>278'841.25</b>
Produit issu de la production		
Vente de publications spécialisées / notices / DVD	21'606.95	16'752.50
<b>Total du produit issu de la production</b>	<b>21'606.95</b>	<b>16'752.50</b>
Reprise de provisions liées	160'000.00	0.00
<b>TOTAL DU PRODUIT D'EXPLOITATION</b>	<b>2'074'028.61</b>	<b>1'782'225.70</b>
<b>CHARGES D'EXPLOITATION</b>		
Frais de prestations de tiers	-561'496.05	-293'383.77
Frais de personnel	-1'341'796.91	-1'094'714.95
Frais de locaux	-70'608.60	-72'802.60
Entretien, réparations, remplacement	-384.10	-269.35
Assurances de choses, taxes	-1'382.50	-1'324.90
Frais administratifs	-32'025.37	-27'017.58
Frais d'informatique	-36'403.10	-10'185.85
Relations publiques	-25'204.70	-67'985.20
Autres charges d'exploitation	0.00	0.00
Amortissements, immobilisations corporelles	-7'912.00	-14'992.05
Résultat financier	2'898.47	2'972.55
Provisions liées à des projets	0.00	-202'000.00
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>2'074'314.86</b>	<b>1'781'703.70</b>
<b>RESULTAT DE LA FONDATION</b>	<b>-286.25</b>	<b>522.00</b>



## Bilan au 31 décembre 2011

	2011 en CHF	Année précédente en CHF
<b>ACTIFS</b>		
Capital de roulement		
Liquidités	1'223'304.67	1'488'001.05
Créances	386'959.53	278'489.15
Régularisation	11'669.00	2'041.60
<b>Total du capital de roulement</b>	<b>1'621'933.20</b>	<b>1'768'531.80</b>
Actifs immobilisés		
Mobilier et équipement	23'736.00	27'101.30
<b>Total des actifs immobilisés</b>	<b>23'736.00</b>	<b>27'101.30</b>
<b>TOTAL DES ACTIFS</b>	<b>1'645'669.20</b>	<b>1'795'633.10</b>
<b>PASSIFS</b>		
Capitaux étrangers		
Créditeurs	117'491.70	55'483.45
Créditeur caisse de compensation	18'989.10	4'565.65
Créditeur caisse de pension	-1'918.65	-2'671.90
Créditeur impôts à la source	6'151.70	16'553.30
Créditeur passifs de régularisation	12'024.00	68'485.00
Provisions à court terme *)	1'429'000.00	1'589'000.00
<b>Total des capitaux étrangers</b>	<b>1'581'737.85</b>	<b>1'731'415.50</b>
Capitaux propres		
Capital de la Fondation	60'000.00	60'000.00
Bénéfice reporté	4'217.60	3'695.60
Pertes / Bénéfices	-286.25	522.00
<b>Total des capitaux propres</b>	<b>63'931.35</b>	<b>64'217.60</b>
<b>TOTAL DES PASSIFS</b>	<b>1'645'669.20</b>	<b>1'795'633.10</b>

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

Détails des provisions à court terme – (conformément à \*) pour les passifs)

	2011 en CHF	Année précédente en CHF
pour l'extension du réseau des systèmes de rapports CIRNET®	170'000.00	150'000.00
pour l'analyse des dommages ERA	70'000.00	50'000.00
pour le projet «La sécurité en chirurgie»	370'000.00	240'000.00
pour le projet «Auteur et victime»	20'000.00	100'000.00
pour le projet «Recommandations aux patients»	80'000.00	179'000.00
pour le projet «Les migrants dans les pharmacies»	30'000.00	40'000.00
pour le projet «Sécurité des patients dans les soins de base»	20'000.00	50'000.00
pour le projet «Triage des urgences dans les soins de base»	79'000.00	0.00
pour le secteur d'activité «Sécurité de la médication et des médicaments»	280'000.00	550'000.00
pour les conférences / congrès	70'000.00	230'000.00
pour la publication du livre Essentials of Patient Safety en allemand	70'000.00	0.00
pour l'enseignement, les Papers of the Month, les expertises, le développement de projets, etc.	170'000.00	0.00
<b>TOTAL DES PROVISIONS À COURT TERME</b>	<b>1'429'000.00</b>	<b>1'589'000.00</b>



## Rapport de révision

### Panarex Revisions + Treuhand AG

Hansueli Scheidegger, Betriebsökonom FH, 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 31.12.2011 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, 7. März 2012

#### 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

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

L'extension du réseau CIRNET® se poursuit. Il permet désormais l'affiliation en continu d'autres institutions de santé intéressées. Un nouvel appel d'offres public va être lancé pour motiver de nouveaux établissements à adhérer. L'objectif est également d'inciter de nouvelles sociétés spécialisées à soutenir ce projet.

Début 2012, une rencontre sera organisée entre tous les participants actuels dans le but de promouvoir les échanges et de présenter le nouveau site Internet et ses nouvelles fonctionnalités. De nouveaux Quick Alerts® vont être développés et diffusés en collaboration avec des organisations professionnelles et des spécialistes. A cette fin, nous allons élargir notre réseau en y intégrant des sociétés spécialisées et des experts. Parallèlement, nous engagerons une première évaluation systématique de tous les rapports. Il faut s'attendre à un accroissement considérable du volume des données issues des rapports, raison pour laquelle, selon toute vraisemblance, nous aurons besoin de personnel supplémentaire pour assurer une classification continue.

### Auteur et victime – Gestion interne des incidents

Les formations à l'intention des cadres – en français et en allemand – se poursuivent. Sur demande, des ateliers compacts peuvent être également organisés, par exemple dans le cadre de congrès ou au sein d'établissements intéressés.

### Recommandations aux patients concernant leur sécurité

En 2012, la brochure destinée aux patients et les aides à l'implémentation y afférentes seront, de manière

générale, disponibles dans le cadre de contrats de licence. Les préparatifs de cette introduction seront achevés début 2012. Les institutions de santé seront ensuite informées à grande échelle, de sorte que les établissements intéressés pourront commander le matériel auprès de la Fondation pour la Sécurité des Patients.

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

Les publications scientifiques sur ce projet de recherche paraîtront en 2012. En mars 2012, nous organiserons un mini symposium intitulé «Erreurs et incidents critiques dans les cabinets de médecine de premier recours: en équipe pour la sécurité des patients» afin de présenter le détail des résultats de l'étude au public intéressé. D'autres présentations auront lieu parallèlement.

### Le triage des urgences dans les soins de base

Nous fondant sur les conclusions du projet de recherche «Sécurité des patients dans les soins de base», nous allons concevoir et mettre en œuvre un projet subséquent ayant trait à un aspect capital, à savoir la problématique du triage au sein du cabinet de médecine de premier recours, après la prise de contact par les patients. Il s'agira, grâce à des méthodes de recherche qualitatives et quantitatives, de tirer des conclusions précises sur la nature, l'arrière-plan et la fréquence de cette problématique. Ce projet perdurera jusqu'en 2013.

### ERA – Error&Risk Analysis

L'offre de cours est maintenue. Deux à quatre cours sont prévus en allemand, deux ou trois, en français et un, en italien. Parallèlement, le développement du concept d'enseignement va se poursuivre. Le développement et le pilotage d'un atelier ERA pour cadres doivent permettre de renforcer l'implication des personnels d'encadrement dans la thématique de l'analyse systémique des erreurs. Nous avons par ailleurs prévu de concevoir et de proposer une offre de cours en établissement qui intégrera l'analyse approfondie d'un incident survenu dans l'établissement concerné. Ce type d'offre permet aux intéressés de tirer un bénéfice direct de l'analyse de l'incident tout en développant



leur savoir-faire méthodologique. Par ailleurs, nous nous engagerons pour que la méthode ERA puisse être diffusée dans d'autres secteurs de soins (notamment ceux de longue durée).

### Communication suite à un incident

Très appréciés, ces cours vont se poursuivre tant en interne qu'en externe. Nous collaborerons également à une étude de l'Institut de bioéthique de l'université de Bâle dont l'objet est de réaliser un état des lieux de la communication suite à un incident (open disclosure) en Suisse, d'en étudier certains aspects juridiques et d'élaborer des recommandations.

### Sécurité en chirurgie et sécurité de la médication

L'évolution de ces deux secteurs d'activité dépend de celle de la stratégie nationale de qualité de la Confédération qui prévoit – parallèlement à d'autres projets – que ces thèmes constitueront les temps forts des premiers programmes pilotes, au cours d'une phase transitoire s'étendant de 2012 à 2014. Fin 2011, l'orientation et le financement de ces programmes restaient encore à définir. Puisqu'il s'agit de sujets relatifs à la sécurité des patients, il est question que la mise en œuvre soit confiée à la Fondation qui a déjà conceptualisé des fondements et des expériences dans le secteur, précisément, de la sécurité en chirurgie et, pour une part, de la médication et des médicaments. Pour la chirurgie, les travaux préalables à la diffusion du savoir sont bien avancés (élaboration de checklists, recommandations d'implémentation, revue bibliographique, concept d'évaluation, etc.). Concernant la médication, on dispose de premiers éléments d'information sur les problématiques majeures (hot spots) et d'éventuelles interventions, qu'il n'a toutefois pas encore été possible d'analyser ou de concrétiser davantage. Avant de pouvoir préciser la suite de ces activités, il faudra, début 2012, clarifier la situation initiale, la direction à donner au projet et le financement avec l'Office fédéral de la santé publique.

Quoi qu'il en soit, le projet Sécurité en chirurgie va se poursuivre et être développé, que ce soit sous la forme d'un premier programme pilote national dans le cadre de la stratégie fédérale de qualité, ou sous une forme

s'inspirant de projets analogues antérieurement réalisés par la Fondation. Les documents de fond seront élaborés sous forme de publications. Il conviendra en outre de développer des outils de marketing ainsi que d'autres instruments auxiliaires – dossiers d'appels d'offres publics, outils d'évaluation, matériels de formation et bases d'implémentation à l'intention des établissements.

Dans l'hypothèse d'une mise en œuvre de programmes pilotes nationaux, ce cadre pourra sans doute permettre de faire progresser également le thème de la sécurité de la médication et des médicaments. L'objectif serait d'élaborer des interventions factuelles en faveur de l'amélioration de la sécurité de la médication, qui soient susceptibles d'ouvrir la voie à un second programme pilote.

### DEQM – Conseil de l'Europe

Nous allons clarifier la question de savoir si la poursuite de la collaboration au niveau du Conseil de l'Europe (DEQM – Direction de la Qualité du Médicament et Soins de Santé) en matière de sécurité de la médication est ou non judicieuse. Le cas échéant, nous nous engagerons dans un groupe de travail au nom de l'Office fédéral de la santé publique.

### Les migrants dans les pharmacies

Le sondage réalisé auprès des pharmacies s'achèvera en 2012. Suivront alors son évaluation, sa valorisation et sa publication, ainsi que l'analyse des interventions nécessaires.

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

Les activités dans ce domaine se poursuivent. Le Paper of the Month va paraître six à huit fois. Les publications sur l'étude du Commonwealth Fund vont être éditées. D'autres sondages du Commonwealth Fund seront analysés dans la perspective des erreurs. La prochaine analyse portera ainsi sur les déclarations spontanées d'infections au sein d'un échantillon de

patients chroniques. En octobre 2012, se tiendra à Genève le congrès ISQUA dont le programme a été conçu avec la participation active de la Fondation. En 2012 se dérouleront également la planification détaillée et la préparation du congrès organisé conjointement avec la GSASA sur le thème de la sécurité de la médication et des médicaments, prévu pour 2013.

#### Personnel, organisation

Si la Fondation est amenée à organiser des programmes pilotes nationaux dans le cadre de la stratégie fédérale de qualité, un élargissement de son secrétariat s'imposera. Il conviendra alors de recruter des collaborateurs spécialisés, de développer notre infrastructure et d'améliorer encore l'organisation de l'équipe.



## 8 Institutions de soutien et organes de la Fondation

### Institutions de soutien et Conseil de fondation

- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM): Prof. Verena Briner
- Confédération helvétique (Office fédéral de la santé publique OFSP): Pascal Strupler et Dr Andreas Faller\*
- Fédération des médecins suisses (FMH): Dr Jacques de Haller\* et Dr Daniel Herren
- Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI): Pierre Théraulaz\*
- Association pour les sciences infirmières (APSI): Kathrin Hirter-Meister
- Société suisse des médecins-dentistes (SSO): Dr François Keller
- Société Suisse des Pharmaciens (pharmaSuisse): PD Dr Marcel Mesnil
- Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA): Dr Enea Martinelli\*
- Association suisse de physiothérapie – physioswiss: Roland Paillex
- Fondation 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 Christiane Roth

- 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 Kathrin Huber\*

### 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

\* = Membre du Comité du Conseil de fondation

### Conseil consultatif

- Dr Georg von Below, gestion de projet, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS
- Dr Pierre Chopard, responsable du service qualité des soins des hôpitaux universitaires de Genève
- Dr Paul Günter, ancien Conseiller national et médecin-chef de l'hôpital d'Interlaken
- Dr Felix Huber, cabinet de groupe medix, Zurich
- Dr Beat Kehrer, ancien médecin-chef, hôpital pour enfants de Suisse orientale
- Dr Patrik Muff, pharmacien en chef Spital Netz Bern AG
- Manfred Langenegger, gestion de projet assurance qualité, Office fédéral de la santé publique
- 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
- Anthony Staines, PhD, Consultant / Chef de projet 'sécurité des patients'
- Prof. Charles Vincent, Clinical Safety Research Unit, Imperial College, Londres
- Dr Jean-Blaise Wasserfallen, directeur médical, hôpitaux universitaires de Lausanne

### 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
- Prof. Dr David Schwappach, MPH, directeur scientifique
- Dr Olga Frank, gestion de projets
- Dr Carla Meyer-Massetti, gestion de projets
- Dr Katrin Gehring, collaboratrice scientifique
- Viviane Kurath, responsable administration
- Martina Bischof Müller, responsable communication
- Ursula Ambühl, économiste d'entreprise à la KSZH, Finances
- Irene Kobler et Elisa Malinverni, assistantes administratives

### Collaborateurs spécialisés et chargés de cours externes (au total, environ 0,4 à 0,5 postes à plein temps)

- Dr Enikö Zala-Mezö (cours ERA en allemand)
- Dr Pierre Chopard (cours ERA en français)
- Anne-Claire Raë (cours ERA en français)
- Adriana Degiorgi (cours ERA en italien)
- Tommaso Bellandi (cours ERA en italien)
- Dr Nicoletta von Laue (cours «second victim» en allemand)
- Anthony Staines PhD (cours «second victim» en français)
- Prof. Frédéric Stiefel (cours «second victim» en français)
- Charlotte Vogel (cours de communication en français)