



**patientensicherheit** schweiz  
**sécurité des patients** suisse  
**sicurezza dei pazienti** svizzera  
**patient safety** switzerland



2014



## Sécurité des patients Suisse – La Fondation pour la Sécurité des Patients...

- ... a été créée 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 centre de compétence national pour la promotion de la sécurité des patients
- ... 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
- ... travaille en réseau et sous d'autres formes de coopération avec, entre autres, les organismes responsables, les prestataires de soins, les associations, les autorités, des experts, des bailleurs de fonds et les organisations de patients
- ... fonde ses activités sur un large soutien de tous ses partenaires

## Les organisations suivantes sont représentées dans le conseil de fondation...

- ... 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 Suisse 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

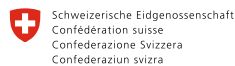
## Sécurité des patients Suisse est soutenue et financée par...

- ... ses organismes responsables (voir ci-dessus)
- ... tous les cantons
- ... des donateurs, des mécènes, des bailleurs de fonds tiers, des sponsors et des partenaires
- ... les recettes provenant de ses prestations et services
- ... la coopération avec des spécialistes engagés et des organisations partenaires en Suisse et à l'étranger

## Les organisations du conseil de fondation



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG



## Secrétariat et contact

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

Téléphone +41 (0)43 244 14 80  
Fax +41 (0)43 244 14 81  
info@securitedespatients.ch  
www.securitedespatients.ch

## Siège de la Fondation pour la Sécurité des Patients

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

## Impressum

Rédaction: Dr Margrit Leuthold, Zurich  
Graphisme: Howald Fosco, Bâle  
Traduction: bureau mimetis  
Mai 2015  
© Fondation pour la Sécurité des Patients –  
Sécurité des patients Suisse, Zurich

# Table des matières

<b>Préface du président</b>	7
<b>Première année sous une nouvelle direction</b>	9
<b>Activités: reflets et perspectives</b>	10
Réseau des systèmes de déclaration des erreurs CIRNET®	10
Quick Alerts®	10
A la fois auteur et victime – gestion interne des incidents	11
Recommandations aux patients concernant leur sécurité	11
ERA – Error & Risk Analysis	11
Communication avec les patients et leurs proches à la suite d'un incident	12
Nouveaux cours	12
Programmes pilotes progress!	12
progress! La sécurité en chirurgie	13
progress! La sécurité de la médication aux interfaces	13
progress! Réduction du cathétérisme vésical	14
Journée sur la sécurité des patients 2014: «Apprendre des erreurs – une illusion?»	14
Préparation de la semaine d'action pour la sécurité des patients 2015 et du congrès international 2016	15
Sécurité du tri téléphonique dans les soins de base	15
Speak up – quand le silence est dangereux: communication des remarques concernant la sécurité en oncologie	15
Etude pilote sur la participation des proches à la sécurité des patients	16
Etude sur le double contrôle des chimiothérapies	17
Enseignement, formation de base, formation continue et perfectionnement, prestations de conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position, publications, conférences, Papers of the Month	17
<b>Publications</b>	18
<b>Personnel, organisation</b>	20
<b>Finances</b>	21
Soutien par les organismes responsables, les cantons, les mécènes et les partenaires	21
Recettes provenant de projets, de droits de licence, de conférences, de formations et de services	21
Provisions	21
Financement par les cantons	21
Compte de résultat de l'exercice clôturé au 31 décembre 2014	22
Bilan au 31 décembre 2014	23
Rapport de révision	24
<b>Organismes responsables et organes</b>	25



## Préface du président



Prof. Dieter Conen  
Président

### La fondation entre de nouvelles mains

En février 2014, Margrit Leuthold a repris la direction de la fondation avec tact et enthousiasme après une courte période d'intérim assurée par Paula Bezzola, directrice adjointe, et ses collègues de l'équipe dirigeante Olga Frank et David Schwappach, ce dont je les remercie. Un an plus tard, je peux affirmer que Margrit Leuthold assume parfaitement cette fonction exigeante. Elle nourrit l'esprit d'équipe, imprime sa marque positive en interne comme en externe et s'impose en toute sérénité. Sous sa direction, la fondation a efficacement préparé le lancement du programme La sécurité de la médication aux interfaces et assumé les tâches exigeantes liées à la mise en œuvre de la stratégie fédérale en matière de qualité. Elle a aussi pu concrétiser le projet de coopération avec Swissnoso pour la réalisation d'un troisième programme pilote visant à réduire la fréquence du recours au cathétérisme vésical. Cette initiative, qui s'inscrit elle aussi dans la stratégie fédérale en matière de qualité, permettra d'aborder la problématique des infections nosocomiales, autre point sensible pour la sécurité des patients.

### Coup d'œil sur l'avenir

Le projet de la Confédération de créer un centre pour la qualité revêt une importance capitale pour l'avenir de Sécurité des patients Suisse aux plans professionnel et financier. La fondation est reconnaissante d'avoir pu contribuer aux discussions avant l'élaboration du projet de loi et faire part de ses idées pendant et après la consultation. Son plus grand défi consistera à se positionner sans perdre l'excellente réputation dont elle jouit à l'échelon national et international. Cette renommée, elle la doit notamment aux projets axés sur la pratique et fondés sur des bases scientifiques qu'elle met en œuvre avec les acteurs concernés dans le but d'accroître la sécurité des patients. Parallèlement à la réalisation de programmes d'amélioration nationaux et à l'engagement dans diverses activités de formation (continue) pour les professions de la santé, la recherche multidisciplinaire joue un rôle central. Il serait illusoire de croire que nous pouvons améliorer durablement la culture de la sécurité sans en comprendre les éléments critiques. L'évolution observée dans le domaine de l'oncologie le montre bien: seule la connaissance des structures moléculaires des divers types de tumeurs a permis d'améliorer les pronostics de plusieurs maladies cancéreuses en ouvrant la porte à des traitements ciblés et individualisés.

### Remerciements

Je tiens à remercier la directrice, Margrit Leuthold, mais aussi sa suppléante, Paula Bezzola, dont le doigté, le sens de la diplomatie et le multilinguisme font merveille dans la conduite des programmes nationaux progressifs. Sous la houlette d'Olga Frank, le projet CIRNET conserve son importance suprarégionale et internationale et promet encore des progrès en matière d'apprentissage à partir des erreurs avec un engagement accru des hôpitaux participant au réseau. Quant au professeur David Schwappach, directeur scientifique de la fondation, il a à nouveau publié de nombreux articles scientifiques avec un facteur d'impact important dans des Peer Review Journals internationaux. Le projet «Speak up en oncologie» qu'il a réalisé en 2014 a démontré que la culture régnant dans une division avait une influence décisive sur l'attitude des collaborateurs et leur choix de taire leurs doutes ou de s'exprimer ouvertement. Il va sans dire que ces initiatives, de même que les contacts formels et informels noués par la fondation, ne pourraient pas exister sans l'investissement extraordinaire des autres membres de l'équipe que je n'ai pas cités nommément. Même en période de surcharge notable, ils ont maintenu l'excellente qualité des prestations et je les remercie sincèrement pour leur engagement.

Je ne saurais terminer sans mentionner le soutien important du directeur et du vice-directeur de l'OFSP, mais aussi de la représentante et du représentant de la CDS: c'est grâce à elle si tous les cantons continuent de participer au financement de la fondation en attendant la mise en place d'une solution à l'échelle fédérale. Je tiens à souligner l'engagement du conseiller d'Etat Thomas Heiniger, membre sortant du conseil de fondation, qui a soutenu avec conviction la fondation au sein de la CDS. Il a été pour beaucoup dans le maintien des contributions des cantons à son financement. Nous souhaitons une cordiale bienvenue à son successeur, M. Michel Thentz, ministre de la santé du canton du Jura. Je remercie également les autres organisations siégeant au conseil de fondation, en particulier la FMH, la FmCH, l'ASSM et pharmaSuisse, pour leurs contributions et leur appui, sans lesquels de nombreux projets n'auraient pas pu voir le jour.

*Prof. Dieter Conen*  
*Président*



## Première année sous une nouvelle direction



Dr Margrit Leuthold  
Directrice

En février 2014, j'ai repris la direction de la fondation Sécurité des patients Suisse, où j'ai fait la connaissance d'une équipe compétente et motivée possédant un solide bagage et des expériences variées dans son domaine d'activité. Curieuse de découvrir tout ce qui se cachait derrière le terme «sécurité des patients», j'ai été impressionnée par la complexité de la thématique, l'étendue des savoirs existants et le nombre d'initiatives lancées en Suisse et à travers le monde pour améliorer durablement la culture de la sécurité grâce à des programmes systématiques fondés sur des bases scientifiques. J'ai aussi été surprise de voir à quel point il est difficile, dans l'intensité du quotidien médical et infirmier, d'appliquer sur la durée et avec rigueur des mesures apparemment simples comme la désinfection des mains.

La sécurité des patients gagne en notoriété en Suisse, tant parmi les milieux professionnels que dans le paysage médiatique. Si cette évolution nous réjouit, le chemin à parcourir est encore long et les obstacles restent nombreux: du manque de structuration de certains processus dans le quotidien médical aux multiples interfaces qui augmentent le risque d'erreurs – je pense notamment aux changements d'équipe et aux transferts des patients –, sans oublier la fluctuation élevée du personnel, source de ruptures dans la continuité du savoir-faire et l'application des normes. Toutefois, nous constatons aussi que les prestataires de soins ont à cœur d'améliorer leur culture de la sécurité et agissent à leur mesure avec des projets concrets, des formations et d'autres activités. La «semaine d'action pour la sécurité des patients» que nous organiserons pour la première fois en septembre 2015 leur offrira une tribune pour témoigner de ces efforts. Elle nous permettra aussi de sensibiliser le grand public à cette thématique.

Les hôpitaux pilotes participant aux programmes progress! financés par l'OFSP font eux aussi preuve d'un engagement remarquable. Les ressources humaines et financières à mobiliser sont loin d'être négligeables, et pourtant ils jouent le jeu de façon exemplaire. Le premier programme de la série, progress! La sécurité en chirurgie, s'achèvera officiellement en été 2015. Il fera l'objet d'un bilan détaillé avec l'OFSP et les autres parties concernées. Les expériences et conclusions que nous en tirerons seront utiles à d'autres hôpitaux n'ayant pas pris part au projet, mais nous seront également précieuses pour mettre en place un troisième, puis un quatrième programme. Car nous devons nous aussi, en tant qu'organisation, relever le défi de nous améliorer en permanence.

Il me paraît prioritaire de développer et d'approfondir ces prochaines années la fonction de think tank de la fondation. Pris dans le rythme soutenu des tâches opérationnelles, il nous arrive souvent de ne pas avoir ou de ne pas réserver suffisamment de temps pour prendre du recul, analyser les évolutions importantes et en tenir compte dans nos réflexions stratégiques. Nous suivons bien entendu avec attention les discussions politiques sur le centre pour la qualité. Quoiqu'il advienne, nous espérons que la volonté première de la Confédération de promouvoir les synergies et d'allouer davantage de moyens pour accroître la sécurité des patients et la qualité ne sera pas sacrifiée sur l'autel politique. Nous tenons à ce que la fondation puisse conserver son statut reconnu de centre de compétence dédié à l'amélioration de la culture de la sécurité.

J'aimerais exprimer ici ma reconnaissance à toutes celles et ceux qui nous soutiennent, jour après jour, par leurs contributions idéelles ou financières, dans nos efforts pour améliorer la sécurité des patients dans notre pays – et qui nous motivent à continuer sur cette voie. Je tiens à remercier tout particulièrement l'équipe de Sécurité des patients Suisse pour son engagement extraordinaire au quotidien, son esprit d'équipe et sa loyauté.

*Dr Margrit Leuthold*  
Directrice

## Activités: reflets et perspectives

Une fois encore, Sécurité des patients Suisse a vécu une année riche et s'est montrée très active à toutes les étapes de la chaîne de création de valeur, de l'acquisition de nouvelles connaissances scientifiques à la mise en œuvre de projets, en passant par l'animation de cours et de formations continues.

Nos activités ne reposent pas uniquement sur le travail de l'équipe du secrétariat, de la présidence et des organes de la fondation, mais s'appuient aussi dans une large mesure sur la contribution bénévole des organismes responsables et du conseil consultatif, d'experts et de partenaires de coopération engagés.

Sécurité des patients Suisse collabore également avec de nombreuses institutions de santé, des réseaux de médecins, des sociétés spécialisées, des associations et des organisations professionnelles, des universités, des instituts scientifiques, des conseillers et des organisations pour la sécurité des patients en Suisse et à l'étranger. Nous ne pourrions mener à bien nos multiples tâches avec compétence et succès sans ce vaste réseau et le précieux concours de nombreux spécialistes.

Tous ces partenaires apportent une contribution essentielle de par leur savoir-faire, leurs expériences et leur participation à différents organes ou projets. Nous leur exprimons notre vive reconnaissance.

Vous trouverez ci-après un résumé des activités menées en 2014 dans le cadre des principaux projets de la fondation ainsi qu'un aperçu des perspectives pour 2015.

### Réseau des systèmes de déclaration des erreurs CIRNET®

Notre réseau des systèmes locaux de déclaration des erreurs CIRNET® comptait 42 membres en 2014, sans changement par rapport à l'année précédente. Comme à l'accoutumée, les notifications ont été classées selon les critères de l'OMS. A la fin de l'année, le nombre de rapports enregistrés dans la banque de données a dépassé la barre des 5000. Le domaine «Closed User» du site, dont l'accès est réservé aux établissements participant à CIRNET®, reste toutefois très peu utilisé. Face à ce constat, nous nous sommes demandé comment renforcer l'attrait d'une adhésion au réseau. A cet effet, nous avons organisé deux ateliers réunissant les institutions affiliées pour faire le point de la situation, discuter de leurs souhaits et débattre des possibilités de développement de CIRNET®. La plupart des établissements ont répondu présents et les participants ont souligné l'importance de poursuivre l'exploitation du réseau. Sur la base de ces échanges enrichissants, la fondation a défini un paquet de mesures qui sera mis en œuvre en 2015.

Seule société spécialisée à participer activement au réseau CIRNET® depuis ses débuts, la Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR) a annoncé son retrait pour fin 2014. Sécurité des patients Suisse la remercie chaleureusement pour ses contributions importantes au plan professionnel et son soutien financier durant toutes ces années.

### → Perspectives 2015

La composition du groupe de pilotage devra être revue suite à la réorientation de CIRNET® et au retrait de la SSAR. Il s'agira également d'appliquer le paquet de mesures mis au point dans le cadre des ateliers organisés avec les hôpitaux membres du réseau. Celui-ci comprend notamment des recommandations pratiques pour l'introduction et l'exploitation d'un système local de déclaration des erreurs.

Nous continuerons par ailleurs d'analyser régulièrement les rapports enregistrés dans CIRNET® pour identifier d'éventuelles problématiques d'importance suprarégionale et sélectionnerons les notifications d'erreurs présentant un potentiel d'apprentissage pour les publier dans le domaine «Closed User».

### Quick Alerts®

Trois Quick Alerts® ont été diffusées en 2014:

- N° 32 «Risque accru d'incendie au bloc opératoire»
- N° 33 «La bonne communication téléphonique de directives et de constats d'examen»
- N° 34 «Brûlures et échaudures par l'application de chaleur»

La problématique du transport intrahospitalier des patients atteints de maladies graves, également mise en lumière durant l'exercice, s'est avérée trop vaste et trop complexe pour être traitée sous forme de Quick Alert®. Elle a fait l'objet de «recommandations» rédigées avec la participation de quatre sociétés spécialisées et publiées en allemand et en français.

### → Perspectives 2015

Les Quick Alerts® ayant un rayonnement qui dépasse largement les frontières de notre pays, elles continueront de figurer parmi nos priorités en 2015. Nous prévoyons d'en élaborer au moins quatre l'année prochaine.

## A la fois auteur et victime – gestion interne des incidents

Les cours que nous proposons sur la gestion constructive des incidents et des erreurs de traitement avec les professionnels impliqués (en anglais «second victims») ont une nouvelle fois été très demandés. Nous avons mis sur pied deux formations extra-muros (une en Suisse romande et une en Suisse allemande) ainsi que sept cours internes. Nous avons également présenté des exposés sur cette thématique lors de divers congrès et manifestations. Suite au départ du Dr Nicoletta von Laue, chargée de cours expérimentée, il a fallu engager de nouvelles personnes pour les cours en langue allemande. Nous avons pu accueillir trois professionnels hautement qualifiés: M. Erich Lustig, Mme Liselotte Dietrich et le Prof. Christoph Hürny. Une rencontre d'échanges a permis de préciser les tâches et les rôles des nouveaux membres de l'équipe.

### → Perspectives 2015

Compte tenu du succès qu'elle connaît depuis des années, cette offre de formation sera reconduite en 2015 en français et en allemand.

## Recommandations aux patients concernant leur sécurité

Sous le titre «Eviter les erreurs – avec votre aide. Votre sécurité à l'hôpital», notre brochure réunissant les recommandations à l'intention des patients est disponible en 11 langues et proposée sous licence à toutes les institutions de santé intéressées. Malgré la diffusion d'une nouvelle offre en automne 2014, il n'a pas été possible de convaincre d'autres établissements d'acquiescer la licence et le nombre d'utilisateurs reste limité à 12. Une rencontre organisée avec les preneurs de licence sur les expériences qu'ils ont pu faire avec la brochure a néanmoins permis de recueillir des indications utiles pour la prochaine campagne.

### → Perspectives 2015

Nous profiterons de la semaine d'action pour la sécurité des patients programmée en septembre 2015 pour évoquer la question de la participation des patients et diffuser nos recommandations.

## ERA – Error & Risk Analysis

Cette année encore, les cours «ERA – Error & Risk Analysis» sur l'analyse systémique des erreurs ont rencontré un franc succès. Nous avons mis sur pied deux formations extra-muros en français, une en allemand et une en italien, ainsi que quatre cours internes en français. Comme tous nos cours, ces formations font l'objet d'une évaluation systématique par les participants et sont toujours très bien notées.

Un atelier consacré en 2013 à l'analyse systémique des erreurs dans le domaine du long séjour nous a fourni les éléments pour mener, en 2014, une étude pilote sur ce sujet dans un établissement médico-social. Sur la base de ces expériences, nous avons préparé un cours à l'intention des professionnels des soins de longue durée et des soins à domicile qui sera proposé pour la première fois en 2015.

Par ailleurs, la fondation a été sollicitée par un hôpital du Luxembourg pour procéder à l'analyse d'un incident tragique. Une délégation de Sécurité des patients Suisse s'est rendue sur place pour l'analyse, puis a présenté ses conclusions à l'institution sous forme de recommandations.

Dans le cadre de la Journée sur la sécurité des patients 2014, qui avait pour thème «Apprendre des erreurs – une illusion?», une nouvelle rencontre de réseau nationale a été organisée (en allemand et en français) entre les anciens participants aux cours ERA. Les personnes présentes ont largement profité de cette possibilité très appréciée d'échanger sur les expériences recueillies en pratique.

### → Perspectives 2015

En 2015, l'accent sera mis sur les cours ERA. Nous espérons que la formation sur mesure pour les institutions du long séjour suscitera un grand intérêt et que nous pourrions l'organiser à plusieurs reprises durant l'année.

## Communication avec les patients et leurs proches à la suite d'un incident

Cette formation que nous proposons depuis des années déjà sur la communication avec les patients et leurs proches à la suite d'un incident ou d'une erreur médicale (en anglais «first victims») continue d'être très demandée. En 2014, nous avons mis sur pied, en français et en allemand, un cours interne et trois cours externes, soit un total de huit cours dont les évaluations sont positives. Ce succès confirmé illustre bien le rôle essentiel de la communication pour la sécurité des patients.

### → Perspectives 2015

Au vu de la demande, plusieurs cours seront à nouveau organisés en 2015 en français et en allemand.

## Nouveaux cours

Nous prévoyons de compléter notre offre de formation par un nouveau cours d'une journée ayant pour objectif de sensibiliser en priorité les cadres moyens et supérieurs à la thématique de la sécurité des patients. Un module à l'intention des cadres dirigeants et des membres des conseils d'administration des institutions de santé sera également mis au point et proposé à partir du second semestre 2015.

## Programmes pilotes progress!

Depuis 2012, Sécurité des patients Suisse réalise sous le label «progress!» des programmes pilotes nationaux visant à améliorer la sécurité des patients dans des domaines clés de la gestion des risques cliniques. Premier à avoir été lancé, le programme progress! La sécurité en chirurgie porte sur l'application systématique de check-lists chirurgicales et d'éléments liés à la culture d'équipe et à la culture de la sécurité dans le domaine de la médecine invasive. Sous le titre progress! La sécurité de la médication aux interfaces, le deuxième programme cherche quant à lui à accroître la sécurité de la médication aux principaux points de contact entre les soins aigus hospitaliers et les secteurs de prise en charge situés en amont et en aval. Les programmes pilotes progress! sont essentiellement financés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre de la Stratégie fédérale en matière de qualité dans le système de santé suisse.

Fin 2014, la fondation a défini conjointement avec l'OFSP un troisième programme progress! consacré au cathétérisme vésical. Celui-ci a pour objectif premier de diminuer la fréquence du recours aux sondes vésicales dans l'optique de réduire sensiblement les infections nosocomiales, mais aussi les lésions et les morbidités associées. Pour la première fois, Sécurité des patients Suisse travaillera dans ce cadre avec un partenaire, à savoir l'association Swissnoso. Au niveau thématique, ce troisième programme s'inscrit lui aussi dans la stratégie fédérale en matière de qualité, qui cite expressément trois domaines: la sécurité en chirurgie, la sécurité de la médication et les infections nosocomiales.

Mis à part l'OFSP, nous collaborons étroitement pour tous les programmes pilotes avec des sociétés spécialisées ainsi qu'avec d'autres organisations et experts. Ces coopérations sont décisives pour assurer la légitimité du projet, son adéquation et sa pertinence pour la pratique ainsi que son acceptation auprès des fournisseurs de prestations.

Ces programmes sont clairement conçus comme des projets pilotes. Ils ont pour objectif de diffuser dans l'ensemble du pays des savoirs et des interventions d'amélioration fondées sur des données probantes ainsi que du matériel de soutien pour la mise en œuvre et le travail de sensibilisation. Une fois achevés, ils feront l'objet d'une évaluation critique et détaillée.

Le concept en deux axes adopté pour les deux premiers programmes ayant largement fait ses preuves, il sera repris pour le troisième. Le premier axe prévoit une campagne d'information à l'intention des établissements de santé et du public avec mise à disposition à large échelle de matériel et de documentation. Le second, dénommé projet d'approfondissement, concerne un groupe d'hôpitaux sélectionnés amenés à effectuer un travail d'amélioration intensif dans un cadre structuré.

Nous présentons ci-après un résumé des principales activités réalisées en 2014 pour les trois programmes pilotes.

## progress! La sécurité en chirurgie

En janvier et février 2014, les données issues des enquêtes portant sur le climat de sécurité ainsi que sur les connaissances et attitudes concernant la check-list de l'OMS ont été analysées, puis présentées dans des rapports remis aux hôpitaux pilotes. Les résultats de cette phase ont ensuite été débattus en commun lors de l'atelier 2 qui s'est tenu le 28 mars 2014. Cette rencontre a également permis de fournir les instructions nécessaires pour la réalisation des entraînements et de clarifier les dernières incertitudes quant à l'adaptation de la check-list. Au mois d'avril, les collaborateurs du domaine opératoire se sont exercés à utiliser la check-list en situation fictive (en abordant différents exemples de cas, en changeant de perspective, etc.). Le taux de participation à ces entraînements internes dans les hôpitaux pilotes devait être d'au moins 75%. La check-list adaptée a ensuite été officiellement introduite dans tous les établissements le 5 mai 2014, étape importante qui a fait l'objet d'un communiqué de presse pour informer le public. En mai toujours, les hôpitaux ont suivi une formation aux observations/débriefings intra-muros pour se préparer à utiliser cet instrument de façon autonome. Les enquêtes sur l'observance se sont déroulées en mai, juin et juillet: l'utilisation qualitative de la check-list a été examinée au moyen d'observations en salle d'opération réalisées par des personnes externes. Quant à la fréquence d'utilisation, elle a été appréciée sur la base du pourcentage de check-lists remplies par rapport au nombre d'interventions effectuées ainsi que du total de points (items) abordés par check-list. Ces données ont été analysées à la fin de l'été puis transmises aux hôpitaux sous forme de rapports. L'atelier 3, qui s'est déroulé le 17 septembre 2014, a permis de débattre des résultats et de les mettre en perspective, mais aussi de préparer la phase d'amélioration (Speaking up, communication structurée, observations/débriefings internes, etc.). Par ailleurs, les travaux relatifs à l'élaboration d'un cours e-learning sur cette thématique ont débuté en automne. Tout au long de l'année, différentes actions sont venues enrichir l'axe 1 (campagne). Des informations sur le programme pilote ont notamment été diffusées dans le cadre de cinq exposés et d'une présentation de posters. En outre, deux documents scientifiques ont été rédigés et plusieurs éléments du matériel de soutien préparé pour le projet d'approfondissement – présentations, factsheet sur l'adaptation de la check-list, recommandations pour les entraînements – ont été mis à la disposition du public sur notre site.

## → Perspectives 2015

Les différentes mesures d'évaluation (questionnaires sur le climat de sécurité ainsi que sur les connaissances/attitudes concernant la check-list de l'OMS, enquêtes sur l'observance du point de vue quantitatif et qualitatif) seront répétées en 2015 dans le cadre d'une enquête sur les changements de comportement. Parallèlement, les hôpitaux se pencheront sur la question de l'application durable de la check-list. L'atelier de clôture du 3 juillet 2015 donnera l'occasion de débattre des résultats, de réfléchir aux améliorations encore nécessaires et de tirer un bilan du projet d'approfondissement avec les hôpitaux pilotes et d'autres acteurs. En 2015, il est en outre prévu de réaliser dans toute la Suisse une enquête de suivi sur les connaissances et attitudes concernant la check-list (comparaison avec l'enquête baseline conduite à l'automne 2012). Il s'agira également de procéder à une évaluation de l'ensemble du programme pilote. Une rencontre avec les parties prenantes sera organisée en novembre pour déterminer la suite des démarches à l'échelle nationale. D'ici là, les modalités de diffusion des résultats et le rapport final auront été établis.

## progress! La sécurité de la médication aux interfaces

La nouvelle responsable du projet a pris ses fonctions en janvier 2014. Sur la base des préparatifs effectués en 2013, le concept du programme et la planification des différentes phases ont été définis en étroite collaboration avec l'équipe du projet. Un slogan «Sécurité de la médication – vérification systématique!» et un logo (key visual) ont en outre été créés à cette occasion. Entre le printemps et l'été 2014, un concept d'intervention et d'évaluation a été élaboré d'entente avec le groupe de suivi spécialisé. En été toujours, un courrier d'information sur le programme pilote a été envoyé à tous les hôpitaux de soins aigus du pays en vue de recruter des participants pour le projet d'approfondissement (axe 2). Les établissements intéressés ont posé leur candidature en automne au moyen d'un questionnaire ad hoc. A la fin de l'année, neuf hôpitaux ont été sélectionnés. Ce groupe offre une composition optimale: représentation des différentes régions du pays, équilibre entre institutions de taille et de type différents, diversité au niveau des formes de documentation et des expériences acquises dans le domaine. Le projet d'approfondissement vise à systématiser l'établissement d'une liste complète des médicaments pris par le patient avant son hospitalisation, ce document servant de référence essentielle pour la prise de décisions adéquates lors de l'élaboration de la prescription d'entrée. Mené avec des hôpitaux pilotes, le projet doit permettre de recueillir dans le contexte suisse des expériences et des connaissances sur la vérification systématique de la médication au moment de l'admission à l'hôpital.

Parallèlement, l'équipe a entamé en été les travaux de rédaction des recommandations accompagnant le programme pilote sur la vérification systématique de la médication dans les hôpitaux de soins aigus, qui serviront de fondement matériel pour la campagne (axe 1) et le projet d'approfondissement. Ce document portera sur la vérification systématique de la médication lors de l'admission à l'hôpital, mais aussi au moment des transferts internes et de la sortie du patient.

### → Perspectives 2015

Le coup d'envoi du projet d'approfondissement sera officiellement donné à l'occasion de l'atelier de lancement qui se tiendra le 25 mars 2015, auquel participeront les membres des groupes de projet interprofessionnels constitués par les hôpitaux pilotes (médecins, pharmaciens, soignants, délégués à la qualité/gestion des risques, etc.). Un deuxième atelier est prévu en septembre 2015. Ces rencontres intégreront des éléments de formation selon le principe Train-the-Trainer et des groupes de discussion inter-établissements.

Au démarrage du projet en mars 2015, les recommandations seront diffusées dans la publication n°7 de la série éditée par Sécurité des patients Suisse. Ce «guide», finalisé dans un premier temps en allemand, pourra être téléchargé sur son site. Des versions provisoires en français et en italien seront également disponibles en mars, les textes définitifs étant attendus pour juin 2015. En complément à ces recommandations, du matériel de soutien spécifique sera élaboré à l'intention des hôpitaux pilotes.

### progress! Réduction du cathétérisme vésical

La pose de sondes vésicales est courante dans le quotidien médical, où elle est souvent perçue comme un mal nécessaire. Or l'utilisation et l'utilité de ces cathéters devraient toujours être évaluées avec soin au regard des préjudices potentiels. Plusieurs études internationales ont en effet démontré que le cathétérisme vésical est l'une des causes les plus fréquentes des infections nosocomiales. De plus, chez les hommes en particulier, la pose et le retrait des sondes sont souvent à l'origine de lésions pouvant altérer durablement la qualité de vie. Des programmes d'amélioration internationaux montrent que des mesures d'intervention appropriées – par exemple la définition claire des indications ou l'utilisation de «Stop Orders» – permettent de réduire fortement la fréquence du recours au sondage vésical, de même que la durée de maintien en place des cathéters, ce qui diminue d'autant le nombre d'infections et de lésions.

En Suisse, nous n'avons que très peu de données et d'études sur cette thématique. La fondation a donc pris contact avec Swissnoso, association d'experts reconnue dans le domaine des infections nosocomiales, afin de définir un thème de programme. Les deux parties sont rapidement tombées d'accord sur le choix du cathétérisme vésical, qui s'est imposé pour plusieurs raisons: rarement au centre des débats, ce sujet ne reçoit pas l'attention qu'il mérite et les problèmes qui y sont liés – et partant leur résolution – sont souvent «reportés» sur des institutions en aval de la chaîne des soins, en particulier les établissements médico-sociaux.

En 2014, de premières discussions ont eu lieu entre les deux partenaires et l'OFSP, initiateur du projet et responsable de son financement. Ces échanges ont permis de s'accorder sur les principaux éléments nécessaires pour ébaucher le programme. L'approche retenue se fonde là encore sur les deux axes d'intervention qui ont fait leurs preuves: sensibilisation à la thématique et campagne d'information prenant appui sur des documents de référence pour l'axe 1 et projet d'approfondissement avec des hôpitaux pilotes pour l'axe 2. Pour la première fois dans le cadre des programmes progress!, il devrait être possible de relever des données quantitatives sur les résultats grâce au système de surveillance.

### → Perspectives 2015

En 2015, il est prévu de préciser les détails du projet, de mettre en place le système de surveillance et de rédiger, puis de diffuser des recommandations de fond ainsi que du matériel de soutien. Il s'agira également de recruter des hôpitaux pilotes pour le projet d'approfondissement. Pour l'heure, nous recherchons une personne qualifiée à même de prendre les rênes de ce projet exigeant.

### Journée sur la sécurité des patients 2014: «Apprendre des erreurs – une illusion?»

En novembre, nous avons organisé une journée de réflexion critique sur les systèmes de déclaration des erreurs. Dans son exposé introductif, le Prof. Lutz Jäncke, neuroscientifique renommé, a décrypté la capacité d'apprentissage du cerveau humain. Plusieurs intervenants ont ensuite fait part des expériences recueillies en lien avec les systèmes d'annonce d'erreurs. Avec plus de 180 participants, la manifestation a fait salle comble et nous avons malheureusement dû refuser de nombreuses personnes. Ce vif intérêt montre que cette thématique est importante et d'actualité, les systèmes CIRS devenant obligatoires dans certains cantons.

## Préparation de la semaine d'action pour la sécurité des patients 2015 et du congrès international 2016

Semaine d'action 2015: Sécurité des patients Suisse organisera pour la première fois l'année prochaine une semaine d'action à l'échelle nationale. Son objectif est double: offrir aux institutions de santé une plateforme commune pour témoigner des efforts déployés en faveur de la sécurité des patients et sensibiliser le grand public à cette problématique. Elle aura lieu du 14 au 18 septembre avec une Journée internationale pour la sécurité des patients le 17 septembre. Les premiers préparatifs ont débuté en 2014 et les travaux iront bon train en 2015.



Congrès 2016: Sécurité des patients Suisse a mis sur pied en 2011 un congrès international qui a réuni plus 500 participants à Bâle. Le succès remporté par cette manifestation au rayonnement national et international a convaincu la fondation d'organiser un nouveau congrès qui se tiendra les 30 novembre et 1er décembre 2016 à Bâle. Un comité consultatif composé de personnalités de premier plan nous appuie dans la préparation d'un programme captivant autour du thème «Innovations in Patient Safety – Patient Safety in Innovations».



## Sécurité du tri téléphonique dans les soins de base

Le guide sur le tri téléphonique a été finalisé en 2013 sous forme électronique. En mars 2014, il a été envoyé en version imprimée à tous les cabinets de médecine de premier recours ainsi qu'aux pédiatres installés en Suisse alémanique. Cette initiative a eu un très large écho: parallèlement au feed-back des personnes ayant reçu le document, nous avons comptabilisé plus de mille téléchargements sur notre site. La demande pour l'organisation d'ateliers sur place a aussi été très forte, au point de nous pousser aux limites de nos capacités. Des équipes de médecins et d'assistantes médicales issues de cinq cabinets ont ainsi examiné de près les processus et les structures régissant le tri par téléphone dans leurs murs. Ce travail leur a permis d'identifier les améliorations requises et de développer des idées et des mesures concrètes pour apporter des changements. En outre, plusieurs formations continues ont été organisées pour des assistantes médicales, là encore sous forme d'ateliers. A noter que le guide a été traduit en français fin 2014. Nous tenons à exprimer nos vifs remerciements à la FMH, qui a apporté durant plusieurs années une contribution financière substantielle à ce projet.

### → Perspectives 2015

Au printemps 2015, le guide en français sera adressé à tous les cabinets de médecine de premier recours en Suisse romande. Comme pour la version allemande, les frais d'impression et d'envoi seront pris en charge par la FMH.

## Speak up – quand le silence est dangereux: communication des remarques concernant la sécurité en oncologie

Entre février 2013 et avril 2014, Sécurité des patients Suisse a réalisé sous la conduite de son directeur scientifique, le Prof. David Schwappach, une étude intitulée «When silence is dangerous: „Speaking up‘ about safety concerns in oncology» sur le thème de la communication des remarques concernant la sécurité en oncologie. Dans le cadre de ce projet financé par la fondation Recherche suisse contre le cancer, des médecins et des membres du personnel soignant de neuf divisions d'oncologie en Suisse ont participé à des entretiens qualitatifs ainsi qu'à une enquête écrite visant à examiner à quelle fréquence ils avaient des doutes sur la sécurité, s'ils signalaient à leurs collègues des erreurs ou des comportements à risque et, si oui, de quelle manière ils le faisaient. Il s'agissait également d'identifier les facteurs expliquant leur attitude. Les résultats indiquent que les médecins et le personnel soignant vivent souvent des

situations qui exigent une prise de renseignement, une remarque ou un éclaircissement et qu'ils utilisent fréquemment la communication non verbale – gestes ou mimiques – pour attirer l'attention de leurs collègues sur des règles de sécurité ou des aspects problématiques liés à la sécurité.

L'étude montre qu'en oncologie, la culture de la communication est déjà bien établie pour ce qui concerne la sécurité de la médication (p. ex. incertitudes ou erreurs dans les prescriptions). Par contre, les collaborateurs sont moins enclins à faire part de leurs remarques s'ils constatent une violation des règles ou des normes de sécurité en matière d'hygiène et d'isolement ou lors de procédures invasives, ou encore s'ils ont des doutes quant au choix d'un traitement. Les médecins et le personnel soignant déclarent qu'il est souvent difficile de trouver le bon ton au bon moment. Les plus jeunes et ceux qui sont placés à un niveau hiérarchique inférieur, en particulier, pèsent soigneusement le pour et le contre avant de signaler une erreur ou un risque à un collègue ou à un supérieur et finissent souvent par garder le silence. Sachant que tous ont à cœur de garantir la sécurité des patients, le choix de taire ses doutes en présence d'un risque pour le patient résulte souvent d'une pesée d'intérêts complexe mettant en jeu plusieurs facteurs: crainte de créer un problème relationnel, de placer un collègue dans l'embarras, de se heurter à une réaction imprévisible de la personne en cause ou de susciter l'inquiétude du patient. La culture qui prévaut dans la division et la confiance envers les supérieurs et les collègues sont des éléments déterminants pour expliquer l'attitude des collaborateurs en cas de doutes sur la sécurité. Les résultats permettent de formuler des suggestions concrètes de nature à améliorer la sécurité des patients. Les cadres devraient notamment insister régulièrement sur le rôle essentiel du «Speak up» et encourager leurs collaborateurs à s'exprimer. Par ailleurs, l'étude décrit très précisément des situations dans lesquelles il est très facile ou, au contraire, très difficile de faire part de remarques concernant la sécurité. Ces scénarios cliniques peuvent être utilisés dans le cadre d'entraînements interdisciplinaires ciblés pour apprendre comment signaler aux autres membres de l'équipe des situations problématiques ou des risques pour la sécurité des patients et s'accorder sur un mode de communication neutre, dénué de toute accusation. Les collaborateurs jouant un rôle central pour la sécurité des patients, il est capital que les cadres s'engagent pour établir une culture dans laquelle le «Speak up» n'est pas un vain mot.

Cette étude a donné lieu à quatre publications scientifiques et des exposés ont été présentés sur ce sujet auprès de différents groupes de professionnels.

### → Perspectives 2015

Sécurité des patients Suisse prévoit de compléter sa série de publications par un nouvel ouvrage sur cette thématique afin d'ancrer les résultats de l'étude dans la pratique. Celui-ci présentera des informations et du matériel de soutien pour aider les collaborateurs des hôpitaux à exprimer plus souvent leurs remarques concernant la sécurité. La fondation souhaite contribuer à un changement d'attitude facilitant la prise de parole dans les établissements et encourager l'exploitation d'un potentiel encore largement sous-utilisé, qui requiert de surcroît peu de ressources dans les institutions de santé. Cette publication sera diffusée dans toute la Suisse afin d'informer et de sensibiliser le plus grand nombre de professionnels et de multiplicateurs dans les hôpitaux à l'importance du Speak up et au rôle qu'il peut jouer en faveur de la sécurité.

### Etude pilote sur la participation des proches à la sécurité des patients

La participation des patients à leur sécurité a toujours eu une importance centrale aux yeux de la fondation. Toutefois, dans bon nombre de situations, ce ne sont pas les patients, mais les proches qui agissent pour la sécurité des personnes hospitalisées qui leur sont chères. Suivant le modèle que nous avons utilisé pour analyser le rôle des patients, nous avons interrogé des collaborateurs des hôpitaux pour connaître leur attitude face à l'engagement des proches en faveur de la sécurité des patients.

Achevée en 2014, cette enquête a été menée dans le cadre d'une étude pilote en coopération avec Rachel Davis, de l'Imperial College de Londres. Les résultats ont été publiés dans une revue scientifique.



### Etude sur le double contrôle des chimiothérapies

La recherche de nouvelles connaissances présentant une utilité directe pour la pratique fait partie des activités premières de la fondation. En 2014, nous avons préparé une nouvelle étude scientifique sur la question importante des erreurs lors de l'administration de chimiothérapies, qui constituent un très grand danger pour les patients en oncologie. Le double contrôle indépendant par deux soignants des médicaments avant leur administration est aujourd'hui recommandé pour repérer d'éventuelles erreurs avant qu'elles ne causent un préjudice. Même si cette méthode, qui est de plus en plus souvent appliquée, paraît présenter des avantages évidents en termes de sécurité, nous n'avons que peu de preuves de son efficacité. De plus, un contrôle rigoureux prend beaucoup de temps et cette tâche constitue pour les soignants une source de distraction et d'interruption supplémentaire dans leur travail, ce qui peut générer de nouveaux risques pour la sécurité des patients. Notre programme de recherche a pour but d'évaluer la mise en œuvre et l'efficacité du double contrôle lors de l'administration de médicaments en oncologie et d'identifier les améliorations potentielles. Après avoir établi le plan de l'étude, nous avons pu recruter en 2014 des experts nationaux et internationaux ainsi que des hôpitaux exploitant des divisions d'oncologie pour y participer. La fondation Recherche suisse contre le cancer a répondu favorablement à notre demande de financement.

#### → Perspectives 2015

L'étude sera lancée en 2015 et nous pourrons démarrer la collecte de données. Nous commencerons par interroger des collaborateurs des hôpitaux participants pour connaître leurs expériences et leur position à propos du double contrôle. Dans un second temps, nous élaborerons et testerons les protocoles et les instruments d'enquête nécessaires pour une observation directe fondée sur des moyens informatiques, ce qui permettra ensuite de réaliser les premières séries d'observations dans les unités et les services ambulatoires d'oncologie.

### Enseignement, formation de base, formation continue et perfectionnement, prestations de conseil, expertises, tutorat de travaux scientifiques, prises de position, publications, conférences, Papers of the Month

Comme l'année précédente, Sécurité des patients Suisse a fourni toute une série de prestations très appréciées: animation de cours, présentation d'exposés, rédaction d'expertises et suivi de travaux scientifiques auprès d'établissements de santé, d'universités et d'autres institutions de formation, sans oublier les contributions à des revues scientifiques. Nous avons fait paraître plusieurs publications scientifiques et articles spécialisés ainsi que des éditions régulières de notre Paper of the Month qui fait partie, avec les Quick Alerts®, des produits phares de la fondation, comme en témoignent les questions et les commentaires que nous recevons suite à leur diffusion (voir le chapitre suivant pour le détail des publications).

Sécurité des patients Suisse continue par ailleurs de participer au conseil consultatif d'une étude de l'Université de Neuchâtel sur la situation juridique dans le domaine de la sécurité des patients. Dirigés par le Prof. Olivier Guillod et soutenus par le Fonds national suisse, ces travaux devraient livrer ces prochaines années des connaissances très importantes pour l'amélioration du cadre juridique en ce qui concerne l'apprentissage à partir des erreurs, le traitement des incidents et la gestion des risques cliniques.

## Publications

Parallèlement aux articles parus dans des magazines et des médias publics, qui ne peuvent pas tous être cités ici, les publications suivantes ont été éditées en 2014 sous notre (co)responsabilité:

### Publications en auto-édition

- Recommandations «Transport intrahospitalier des patients atteints de maladies graves»

3 Quick Alerts® sur les thèmes suivants:

- N° 32 «Risque accru d'incendie au bloc opératoire»
- N° 33 «La bonne communication téléphonique de directives et de constats d'examen»
- N° 34 «Brûlures et échaudures par l'application de chaleur»

### Publications scientifiques

- Gehring K, Schwappach D. 2014. Patientensicherheit in der Hausarztpraxis, Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 108,1, 25–31. (DOI 10.1016/j.zefq.2014.01.011)
- Schwappach DLB, Gehring K. 2014. ‚Saying it without words‘: a qualitative study of oncology staff’s experiences with speaking up about safety concerns, BMJ Open, 4,5, e00474010.1136/bmjopen-2013-004740
- Schwappach DLB, Gehring K. Trade-offs between voice and silence: a qualitative exploration of oncology staff’s decisions to speak up about safety concerns, BMC Health Services Research, 14, 303,10.1186/1472-6963-14-303
- Schwappach DLB, Gehring K. 2014. Silence That Can Be Dangerous: A Vignette Study to Assess Healthcare Professionals’ Likelihood of Speaking up about Safety Concerns, PLOS One 9, e104720,10.1371/journal.pone.0104720
- Davis R, Savvopoulou M, Shergill R, Shergill S, Schwappach DLB, 2014. Predictors of healthcare professionals’ attitudes towards family involvement in safety-relevant behaviours: a cross-sectional factorial survey study, BMJ Open, 4,9, e005549, 10.1136/bmjopen-2014-005549
- Herber OR, Gies V, Schwappach DLB, Thürmann P, Wilm S. 2014. Patient information leaflets: informing or frightening? A focus group study exploring patients’ emotional reactions and subsequent behavior towards package leaflets of commonly prescribed medications in family practices, BMC Family Practice, 0.738194444, 10.1186/1471-2296-15-163
- Schwappach DLB, Gehring K. 2014. Frequency of and predictors for withholding patient safety concerns among oncology staff: A survey study, European Journal of Cancer Care, 10.1111/ecc.12255

### Autres articles (spécialisés)

- Mascherek A, Kobler I, Bezzola P. 2014. Die Kunst der Teamkommunikation: keine Chance für Fehlinterpretationen (L’art de la communication au sein de l’équipe: ne rien laisser au hasard des interprétations), Schweizerische Ärztezeitung, 95: 9, 327–329
- Mascherek A, Kobler I, Bezzola P. 2014. Die Kunst der Teamkommunikation: keine Chance für Fehlinterpretationen (L’art de la communication au sein de l’équipe: ne rien laisser au hasard des interprétations), Krankenpflege, mai 14, 32–34
- Gehring, K. 2014. Telefon-Triage unter der Lupe – Ein Leitfaden für Praxisteams in der Grundversorgung. update. Edition juin 2014, 4–5.
- Gehring, K., Schwappach, D. 2014. Telefon-Triage in der Grundversorgung. Schweizerische Ärztezeitung. 95: 13, 522–523.
- Gehring, K., Schwappach, D. 2014. Telefon-Triage in der Grundversorgung – Ein Leitfaden für Praxisteams von Patientensicherheit Schweiz. Zürcher Ärztezeitung, mars 2014, 25–27.
- Frank O, Pfeiffer Y, Schwappach D. 2014. Erkenntnisse aus den Quick-Alerts in den klinischen Alltag integrieren, competence. Août 14, 30–31
- Kerker-Specker C, Frank O, Pfeiffer Y, Schwappach D. 2014. Quick-Alerts®: Nutzen und Umsetzung in der Praxis aus Sicht Schweizer Risk Manager, Schweizerische Ärztezeitung. 95: 33, 178–1180
- Leuthold, M. 2014. Patients as partners for improving safety. World Hospitals and Health Services 2014, Vol. 50, Nr.3, 20–22

## Papers of the Month

Les Papers of the Month sont des articles scientifiques récents et novateurs rédigés par d'autres auteurs sur des aspects relatifs à la sécurité des patients. Ils sont sélectionnés et résumés par nos soins, puis accompagnés d'un bref commentaire et diffusés par voie électronique.

- **N° 44:** Culture «non punitive» et responsabilité individuelle en cas de violations répétées de règles de sécurité  
Driver TH, Katz PP, Trupin L, Wachter RM: Responding to clinicians who fail to follow patient safety practices: perceptions of physicians, nurses, trainees, and patients; Journal of Hospital Medicine 2013; ePub ahead of print, doi 10.1002/jhm.2136
- **N° 45:** Analyse des réseaux de communication entre professionnels dans la recherche de conseils concernant la médication  
Creswick N, Westbrook JI: Who do hospital physicians and nurses go to for advice about medications?; A social network analysis and examination of prescribing error rates; Journal of Patient Safety 2014; ePub ahead of print, doi 10.1097/PTS.0000000000000061
- **N° 46:** Approche éducative et empowerment pour réduire la consommation de longue durée de benzodiazépines chez les patients âgés  
Tannenbaum C, Martin P, Tamblyn R, Benedetti A, Ahmed S: Reduction of Inappropriate Benzodiazepine Prescriptions Among Older Adults Through Direct Patient Education. The EMPOWER Cluster Randomized Trial; JAMA Internal Medicine 2014; ePub ahead of print, doi 10.1001/jamainternmed.2014.949
- **N° 47:** Eviter la pose inutile de cathéters urinaires aux urgences  
Fakih MG, Heavens M, Grotemeyer J, Szpunar SM, Groves C, Hendrich A: Avoiding potential harm by improving appropriateness of urinary catheter use in 18 emergency departments; Annals of Emergency Medicine 2014; Vol. 63, Nr. 6, 761–768
- **N° 48:** Prévention des erreurs d'identification en radiologie par l'utilisation de photographies des patients  
Tridandapani S, Ramamurthy S, Provenzale J, Obuchowski NA, Evanoff MG, Bhatti P: A multiobserver study of the effects of including point-of-care patient photographs with portable radiography: a means to detect wrong-patient errors; Academic Radiology 2014; Vol. 21, Nr. 8, 1038–1047
- **N° 49:** Mieux vaut consulter tôt: évolution du nombre de prescriptions problématiques d'antibiotiques au fil de la journée  
Linder JA, Doctor JN, Friedberg MW, Reyes Nieva H, Birks C, Meeker D, Fox CR: Time of Day and the Decision to Prescribe Antibiotics; JAMA Internal Medicine 2014; ePub ahead of print, doi 10.1001/jamainternmed.2014
- **N° 50:** Réduction des erreurs et des préjudices par une meilleure transmission des patients  
Starmer AJ, Spector ND, Srivastava R et al. for the I-PASS Study Group: Changes in Medical Errors after Implementation of a Handoff Program; New England Journal of Medicine 2014; 371: 1803-12

**Nos publications peuvent être téléchargées  
ou commandées sur notre site internet  
[www.securitedespatients.ch](http://www.securitedespatients.ch)**

## Personnel, organisation

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

- Représentation de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM): Le Prof. Beatrice Beck Schimmer a pris la succession du Prof. Verena Briner.
- Représentation de la SSO: Le Dr Beat Wäckerle a remplacé le Dr François Keller au conseil de fondation.
- Représentation de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS): M. Michel Thentz, ministre jurassien de la santé, a été élu au conseil de fondation, où il succède au conseiller d'Etat Thomas Heiniger, Dr iur.

Nous remercions chaleureusement le Prof. Verena Briner, le Dr François Keller et M. Thomas Heiniger pour leur précieuse collaboration.

### Secrétariat

#### Personnel

- Le Dr Marc-Anton Hochreutener a quitté son poste de directeur fin janvier 2014.
- Mme Margrit Leuthold, Dr phil., a pris la direction de la fondation en février 2014.
- Mme Liat Fishman, Dr méd., est entrée en fonction en janvier 2014 en qualité de responsable du programme pilote progress! La sécurité de la médication aux interfaces.
- Mme Viviane Kurath, responsable de l'administration, a quitté l'équipe fin mai 2014.
- Mme Jolanda Di Fede a repris la direction de l'administration en juin 2014.
- Mme Chantal Zimmermann, MAS, infirmière diplômée, a été engagée au 1er octobre 2014 en tant que gestionnaire de projet pour le programme pilote progress! La sécurité de la médication aux interfaces, pour une durée limitée dans un premier temps à fin 2015.
- Mme Carmen Kerker-Specker, MAS, infirmière diplômée, est partie en congé maternité le 1er octobre 2014. Elle réintègrera l'équipe en mai 2015 avec un taux d'occupation réduit.
- Mme Nikolina Stanic, lic. phil., assistante administrative, est partie fin août 2014 à l'échéance de son contrat à durée déterminée.

- Mme Nicoletta von Laue, Dr méd., chargée de cours et collaboratrice spécialisée externe, a quitté la fondation fin juin 2014.
- M. Erich Lustig, Mme Liselotte Dietrich et le Prof. Christoph Hürny, trois professionnels expérimentés, ont été engagés sur mandat pour animer en allemand le cours à l'intention des cadres «A la fois auteur et victime – Gestion constructive des erreurs dans les établissements de santé».

#### Locaux

En mars 2014, la fondation a pu reprendre les locaux qu'elle sous-louait auparavant au rez-de-chaussée à l'Asylstrasse 77 et renoncer en contrepartie à ceux qu'elle occupait au 5<sup>e</sup> étage du même bâtiment. Ce changement lui a permis de regrouper ses bureaux sur deux étages (rez et 1<sup>er</sup> étage) reliés entre eux par un escalier interne.

#### Nom de la fondation

Au moment d'introduire la nouvelle ligne visuelle (corporate design) en 2012, le choix avait été fait d'écrire le nom de la fondation en minuscules («sécurité des patients suisse»). Constatant que cette graphie ne s'est pas imposée dans la pratique, le secrétariat a décidé en 2014 de réintroduire les majuscules («Sécurité des patients Suisse»). Le logo reste inchangé.

#### Antenne Romande

Nous avons le plaisir d'annoncer l'arrivée au 1<sup>er</sup> janvier 2015 de Mme Charlotte Vogel, auparavant collaboratrice externe, qui sera chargée du volet francophone de la semaine d'action pour la sécurité des patients. Son engagement permettra de créer une «antenne romande» au sein de la fondation et contribuera à la réalisation de notre objectif de développer nos activités en Suisse romande.

# Finances

## Soutien par les organismes responsables, les cantons, les mécènes et les partenaires

### Soutien par les cantons

Tous les cantons ont une nouvelle fois répondu présents et participé au financement de Sécurité des patients Suisse en 2014. Vingt d'entre eux ont suivi la recommandation de la CDS et augmenté leur subvention de 4 centimes par habitant. Ces fonds supplémentaires de CHF 268 391 sont affectés au financement des projets liés au système national de déclaration des erreurs et à l'analyse systémique des incidents. Au total, la contribution des cantons s'est élevée à CHF 976 261, ce qui représente un tiers environ du budget de la fondation.

### Soutien par les organismes responsables

En 2014, les versements des organismes responsables non liés à des projets ont à nouveau atteint la somme de CHF 42 000 (contributions de l'ASI, de la SSO, de la GSASA, de physioswiss, de l'OSP, de H+, de la FDSH, du CMPR et de l'APSI; voir p. 1 pour les abréviations).

Les organisations suivantes ont en outre soutenu Sécurité des patients Suisse en octroyant des contributions liées à un projet: l'OFSP avec CHF 1,1 million, la FMH avec CHF 60 300, l'ASSM avec CHF 20 000 et la fmCh avec CHF 30 000.

### Soutien par les mécènes

En 2014, les donateurs et partenaires suivants ont soutenu Sécurité des patients Suisse:

- Fondation Hans-Vollmoeller: CHF 30 000
- Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation (SSAR): CHF 20 000
- Autres donateurs: CHF 300

## Recettes provenant de projets, de droits de licence, de conférences, de formations et de services

En 2014, les prestations fournies par Sécurité des patients Suisse lui ont permis d'obtenir des recettes d'un montant total de CHF 418 565. Celles-ci proviennent de projets et de droits de licence, de conférences, de formations et de services.

La vente de ses publications spécialisées, notices, recommandations et affiches lui a en outre rapporté la somme de CHF 15 576.

*La liste complète de toutes les contributions financières reçues depuis la création de la fondation, accompagnée des affectations et réglemmentations éventuelles, est publiée sur notre site internet.*

## Provisions

Sécurité des patients Suisse étant une organisation non lucrative, les moyens disponibles à la fin de l'exercice sont réservés sous forme de provisions conformément au but poursuivi par la fondation. Au 31 décembre 2014, ces fonds ont augmenté de CHF 198 000 pour atteindre la somme de CHF 2 846 millions. Cette hausse est essentiellement liée au financement par tranches des programmes pilotes nationaux progress! par l'OFSP et au retard pris par certains projets.

L'allocation des provisions correspond aux activités planifiées en 2015.

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

## Financement par les cantons

Les cantons sont un pilier essentiel du financement de la fondation. Leurs contributions, qui s'élèvent au total à près d'un million de francs, couvrent actuellement un tiers environ de son budget. Depuis de nombreuses années, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) appuie la participation financière des cantons, qui ont tous suivi la recommandation publiée par son comité en 2011 pour la période 2012–2014. La mise en place d'un mécanisme de financement national réglé à l'échelon fédéral n'étant pas encore possible au vu des discussions politiques sur la création d'un centre pour la qualité et la sécurité des patients, les représentants de la CDS et les autres membres du conseil de fondation ainsi que la direction de Sécurité des patients Suisse ont posé durant l'exercice les bases nécessaires pour garantir le soutien des cantons au-delà de 2014. Une fois encore, la recommandation émise par la CDS concernant la poursuite du financement pour les années 2015 et suivantes a été favorablement accueillie par les cantons, qui se sont tous déclarés prêts à continuer de soutenir la fondation dans la même mesure.

## Compte de résultat de l'exercice clôturé au 31 décembre 2014

	2014 en CHF	2013 en CHF
<b>Produit d'exploitation</b>		
<b>Contributions/dons</b>		
Contributions des org. responsables (non liées à des projets)	42 000.00	42 000.00
Contributions des org. responsables liées à des projets	110 300.00	90 000.00
Contributions de l'OFSP liées à des projets	1 100 000.00	1 100 000.00
Autres contributions liées à des projets	20 000.00	160 700.00
Autres dons	30 300.00	30 555.00
<b>Total contributions/dons</b>	<b>2 278 861.00</b>	<b>2 371 295.00</b>
<b>Produit issu des prestations</b>		
Prestations de conseil/projets	160 145.00	140 289.56
Droits de licence	10 975.57	7 730.00
Sponsoring/publication	0.00	0.00
Conférences	5 615.00	24 340.00
Formations	218 240.14	269 883.77
Droits de participation aux congrès	21 990.14	9 232.28
Autres prestations de formation	0.00	18 333.00
Autres prestations	1 599.05	1 904.39
<b>Total du produit des prestations</b>	<b>418 564.90</b>	<b>471 713.00</b>
<b>Produit issu de la production</b>		
Vente de publications spécialisées/notices/DVD	15 576.35	19 134.13
<b>Total du produit issu de la production</b>	<b>15 576.35</b>	<b>19 134.13</b>
<b>Total du produit d'exploitation</b>	<b>2 713 002.25</b>	<b>2 862 142.13</b>
<b>Charges d'exploitation</b>		
Prestations de tiers	-344 058.19	-391 457.91
Personnel	-1 909 409.52	-1 747 121.89
Locaux	-131 765.10	-106 568.85
Entretien, réparations, remplacement	-1 842.50	-689.60
Assurances de choses, taxes	-1 926.30	-2 838.85
Administration	-40 376.10	-48 069.98
Informatique	-31 491.45	-22 742.70
Relations publiques	-31 499.20	-62 980.60
Autres charges d'exploitation	-4 479.95	0.00
Amortissements, immobilisations corporelles	-20 709.75	-18 846.00
Résultat financier	2 497.24	4 530.15
Provisions liées	-198 000.00	-465 000.00
<b>Total des charges d'exploitation</b>	<b>-2 713 060.82</b>	<b>-2 861 786.23</b>
<b>Résultat de la fondation</b>	<b>-58.57</b>	<b>355.90</b>

**Bilan au 31 décembre 2014**

	2014 en CHF	2013 en CHF
<b>Actifs</b>		
<b>Capital de roulement</b>		
Liquidités	2 909 744.47	2 720 329.96
Créances	71 805.36	74 057.73
Régularisation	13 959.50	2 000.00
<b>Total du capital de roulement</b>	<b>2 995 509.33</b>	<b>2 796 387.69</b>
<b>Actifs immobilisés</b>		
Mobilier et équipement	40 876.65	34 202.60
<b>Total des actifs immobilisés</b>	<b>40 876.65</b>	<b>34 202.60</b>
<b>Total des actifs</b>	<b>3 036 385.98</b>	<b>2 830 590.29</b>
<b>Passifs</b>		
<b>Capitaux étrangers</b>		
Créanciers	44 108.11	101 704.50
Créancier Caisse de compensation	29 833.45	7 553.25
Créancier Caisse de pension	-768.45	-4 251.25
Créancier Impôts à la source	19 259.90	6 732.25
Créancier passifs de régularisation	33 060.00	5 900.00
Provisions à court terme*	2 846 000.00	2 648 000.00
<b>Total des capitaux étrangers</b>	<b>2 971 493.01</b>	<b>2 765 638.75</b>
<b>Capitaux propres</b>		
Capital de la fondation	60 000.00	60 000.00
Bénéfice reporté	4 951.54	4 595.64
Perte/Bénéfice	-58.57	355.90
<b>Total des capitaux propres</b>	<b>64 892.97</b>	<b>64 951.54</b>
<b>Total des passifs</b>	<b>3 036 385.98</b>	<b>2 830 590.29</b>

**Détails des provisions à court terme (dont le total figure sous\* dans les passifs)**

	2014 en CHF	2013 en CHF
pour le projet «Programmes pilotes nationaux progress!»	1 570 000.00	1 260 000.00
pour le perfectionnement des cours «Communication à la suite d'un incident»	30 000.00	30 000.00
pour les conférences/congrès	100 000.00	100 000.00
pour l'enseignement, les Papers of the Month, les expertises, le développement des projets, etc.	170 000.00	170 000.00
pour des projets/activités conformes au but de la fondation	976 000.00	1 088 000.00
<b>Total des provisions à court terme</b>	<b>2 846 000.00</b>	<b>2 648 000.00</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 31.12.2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während meine Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung 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, 11. März 2015

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



## Organismes responsables et organes

### Organismes responsables et membres du conseil de fondation

- Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM): Prof. Verena Briner (à partir de novembre 2014: Prof. Beatrice Beck Schimmer)
- Confédération helvétique (Office fédéral de la santé publique OFSP): Pascal Strupler et Oliver Peters\*
- Fédération des médecins suisses (FMH): Dr Jürg Schlup\* et Dr Christoph Bosshard
- Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI): Pierre Théraulaz\*
- Association Suisse pour les sciences infirmières (APSI): Prof. Maria Müller-Staub
- Société suisse des médecins-dentistes (SSO): Dr François Keller (à partir de novembre 2014: Dr Beat Wäckerle)
- Société Suisse des Pharmaciens (pharmaSuisse): PD Dr Marcel Mesnil
- Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA): Enea Martinelli\*, Dr pharm.
- Association suisse de physiothérapie (physioswiss): Roland Paillex
- 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): Markus Gautschi
- 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): Thomas Heiniger, Dr iur. et conseiller d'Etat (à partir de novembre 2014: Michel Thentz, canton du Jura) et Kathrin Huber\*

### Présidence

- Président: Prof. Dieter Conen\*, ancien médecin-chef du département de médecine, hôpital cantonal d'Aarau, Buchs
- Vice-présidente: Kathrin Hirter-Meister\*, collaboratrice scientifique, direction des soins, domaine Recherche et développement, Hôpital de l'Île, Berne, Association Suisse pour les sciences infirmières (APSI)
- Vice-président: Enea Martinelli\*, Dr pharm., responsable de la pharmacie hospitalière de l'Oberland bernois, spitaler fmi ag, Interlaken, Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA)

\* = membres du comité du conseil de fondation

### Conseil consultatif

- Dr Georg von Below, Office des hôpitaux, Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne
- PD Dr Pierre Chopard, responsable du Service qualité des soins, Hôpitaux Universitaires de Genève
- Marianne Gandon, ancienne vice-présidente de Sécurité des patients Suisse, ancienne directrice des soins infirmiers en angiologie / cardiologie, Hôpital de l'Île, Berne
- Dr Paul Günter, ancien conseiller national et médecin-chef à l'hôpital d'Interlaken
- Dr Felix Huber, cabinet de groupe mediX, Zurich
- Dr Beat Kehrer, ancien médecin-chef, Ostschweizer Kinderspital
- Dr Patrik Muff, pharmacien chef, Spital Netz Bern AG
- Manfred Langenegger, chef 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
- PD Dr Sven Staender, médecin-chef du département d'anesthésie, Kreisspital Männedorf
- Anthony Staines, PhD, consultant / chargé du programme «sécurité des patients» à la FHV
- Prof. Charles Vincent, professeur de psychologie, département de psychologie expérimentale, Université d'Oxford, Royaume-Uni
- Dr Jean-Blaise Wasserfallen, directeur médical, Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne

## Equipe

- Margrit Leuthold, Dr phil., directrice
- Paula Bezzola, MPH, directrice adjointe et responsable Programmes pilotes progress!
- Prof. David Schwappach, MPH, directeur scientifique
- Olga Frank, Dr sc. hum., responsable Projets, produits et services
- Dr Liat Fishman, responsable du programme progress! La sécurité de la médication aux interfaces
- Katrin Gehring, Dr phil., collaboratrice scientifique
- Anna Mascherek, Dr phil., collaboratrice scientifique
- Manuela Füglistner, lic. rer. pol., gestionnaire de projet
- Carmen Kerker-Specker, MScN, gestionnaire de projet (jusqu'au 1er novembre 2014)
- Irene Kobler, M.A., gestionnaire de projet
- Chantal Zimmermann, M.A., gestionnaire de projet (à partir du 1er octobre 2014)
- Viviane Kurath, responsable administration (jusqu'au 31 mai 2014)
- Jolanda Di Fede, responsable administration (à partir du 1er juin 2014)
- Martina Bischof Müller, responsable communication
- Ursula Ambühl, économiste d'entreprise KSZH, finances et personnel
- Claudia Kümin, administration / commandes
- Nikolina Stanic, lic. phil., administration (jusqu'au 31 août 2014)

## Collaborateurs spécialisés et chargés de cours externes

- Enikö Zala-Mezö, Dr phil. (cours ERA en allemand)
- PD Dr Pierre Chopard (cours ERA en français)
- Anne-Claire Raë (cours ERA en français)
- Adriana Degiorgi (cours ERA en italien)
- Tommaso Bellandi, PhD, Eur. Erg. (cours ERA en italien)
- Dr Nicoletta von Laue (cours «second victim» en allemand; jusqu'au début de l'été 2014)
- Erich Lustig (cours «second victim» en allemand; à partir de février 2014)
- Anthony Staines, PhD (cours «second victim» en français)
- Prof. Frédéric Stiefel (cours «second victim» en français)
- Sonia Krenz, lic. phil. (cours «second victim» en français)
- Charlotte Vogel (cours «first victim» en français)
- Liselotte Dietrich, lic. phil. (cours «second victim» en allemand; à partir de juin 2014)
- Prof. Christoph Hürny (cours «second victim» en allemand; à partir de juin 2014)

## Secrétariat et contact

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

Téléphone +41 (0)43 244 14 80  
Fax +41 (0)43 244 14 81  
info@securitedespatients.ch  
www.securitedespatients.ch

c/o Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), Bâle, siège de la fondation



