

Rapport annuel

Sécurité des patients Suisse



sécurité des patients suisse

EVÉNEMENTS MARQUANTS

2015

03

**progress ! La sécurité de la médication aux interfaces :
lancement du programme et du projet d'approfondissement**

07

**progress ! La sécurité en chirurgie : atelier de clôture du
projet en présence des hôpitaux pilotes et d'acteurs de la santé**

09

**Sensibilisation nationale :
Première Semaine nationale d'action pour la sécurité des patients**

12

**Parution de la publication N° 8 :
Speak up - quand le silence devient dangereux**

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| <u>Préface du président</u> | <u>04</u> |
| <u>Rapport de la direction</u> | <u>06</u> |
| <u>Programmes et projets</u> | <u>09</u> |
| <u>Recherche et développement</u> | <u>18</u> |
| <u>Formation, formation continue et perfectionnement</u> | <u>22</u> |
| <u>Conseil et expertise</u> | <u>23</u> |
| <u>Finances</u> | <u>24</u> |
| <u>Portrait de la fondation</u> | <u>29</u> |

SOUS LE SIGNE DU CHANGEMENT

Mesdames, Messieurs,

L'année 2015 a été marquée par trois éléments principaux : l'avancement des programmes pilotes – clôture du projet progress ! La sécurité en chirurgie et lancement réussi de progress ! La sécurité de la médication aux interfaces –, l'examen et le développement de la stratégie et, enfin, des changements au niveau du personnel.

BILAN POSITIF ET LANCEMENT RÉUSSI

A l'image de la désinfection des mains, un réflexe en salle d'opération depuis des décennies déjà, la check-list chirurgicale est appelée à devenir une norme professionnelle. A cette fin, dix hôpitaux suisses ont pris part à un projet pilote et une campagne de sensibilisation a été menée auprès des professionnels. Les résultats de l'enquête de suivi montrent que la check-list a déjà contribué dans les faits à éviter des incidents. Pour intégrer cet outil, les hôpitaux participants ont parfois dû revoir et adapter en profondeur leurs processus à toutes les étapes, pré-opératoire, peropératoire et postopératoire. Indicateur d'une culture de la sécurité digne de ce nom, cet instrument est aujourd'hui davantage employé, comme l'attestent les données recueillies. Au terme du programme, la fondation a adopté avec des organisations importantes du domaine sanitaire une déclaration en forme de « charte » établissant la check-list au rang de norme dans les blocs opératoires en Suisse. Cette démarche vise à favoriser l'application généralisée de la check-list et des mesures d'accompagnement qui y sont liées, telles que l'entraînement en équipe et la formation du personnel à son utilisation. Sans passer par une procédure législative, la charte permet en particulier d'obtenir l'adhésion à cette norme des professionnels pratiquant la chirurgie invasive. En parallèle, le projet d'envergure concernant la sécurité de la médication aux interfaces a démarré avec neuf hôpitaux pilotes dans le cadre d'un atelier de lancement. Enfin, la toute première édition de la semaine d'action pour la sécurité des patients a été un grand succès que nous devons en particulier au travail d'Olga Frank et à la mobilisation des acteurs. La fondation a gagné en visibilité et les participants sont très satisfaits de la manifestation et du soutien qui leur a été fourni.

DÉVELOPPEMENT STRATÉGIQUE

Le projet de loi du Conseil fédéral visant à renforcer la qualité et l'économicité, lequel doit confier à la fondation un rôle phare dans le cadre d'une stratégie de mise en réseau, est décisif pour l'avenir de celle-ci, tant sur le plan des contenus qu'au niveau financier. Si cette loi est adoptée, les conditions nécessaires à la mise en œuvre,

en collaboration avec les différents acteurs, des projets liés à la sécurité des patients et à l'amélioration durable de cette dernière seront réunies. La dépendance qui pourrait en résulter devrait cependant être structurée en sorte que la fondation conserve son autonomie professionnelle et de planification, l'un des piliers essentiels de sa bonne acceptation et de son appréciation par les parties prenantes. Cet aspect doit également être pris en considération dans la suite de la mise au point des objectifs stratégiques et leur précision. Pour schématiser, il faut tenir compte du fait que, quelle que soit l'issue de la discussion sur le financement par la Confédération, la fondation doit rester active dans toute la Suisse et demeurer juridiquement indépendante. Il faudra également prendre position sur la question de la coopération avec de nouveaux partenaires, avec lesquels un échange technique et administratif doit être mis en place. Les universités et hôpitaux universitaires doivent en premier lieu être sollicités en tant que partenaires potentiels, sans que l'orientation nationale de la fondation soit perdue de vue dans ce cadre. Grâce aux possibilités d'échanges scientifiques simplifiés et à la plus grande sécurité financière, l'indépendance de la fondation doit être mieux garantie à l'avenir. La fondation ne doit pas « seulement » être un service spécialisé de la Confédération. Ces grands axes stratégiques doivent encore être discutés et adoptés par le conseil de fondation au premier semestre 2016.

CHANGEMENTS DE PERSONNEL

Avec le départ de la directrice Margrit Leuthold et de Paula Bezzola, directrice adjointe et responsable de longue date des programmes progress !, qui ont quitté leurs fonctions respectivement fin novembre et mi-décembre, Sécurité des patients Suisse a perdu deux personnalités motivées, compétentes et douées d'un fort esprit d'équipe. Au nom du conseil de fondation, je les remercie chaleureusement pour leur collaboration dynamique et constructive ainsi que pour leur formidable investissement en faveur de la sécurité des patients et de la gestion du risque clinique. Tous les membres de l'équipe et en particulier David Schwappach, directeur

recherche et développement, n'ont pas ménagé leurs efforts pour compenser cette perte de compétences à la direction. L'engagement de Silvia Schaller comme directrice par intérim a permis d'alléger la charge administrative. Les programmes progressent ! sur la sécurité de la médication et la sécurité dans le sondage vésical suivent leur cours et le projet relatif à la sécurité de la médication en EMS pourra reprendre dès qu'un ou une responsable aura été engagé. A la fin de l'année, le profil de la personne recherchée pour reprendre les rênes de la fondation a été défini et le poste a été mis au concours.

Au moment de prendre congé de lui, je tiens à remercier personnellement ainsi qu'au nom du conseil de fondation le Dr Enea Martinelli, qui a œuvré de nombreuses années en tant que vice-président et représentant de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA). Il a joué un grand rôle dans le devenir de la fondation, aujourd'hui reconnue comme centre de compétence national pour la sécurité des patients. Nous lui souhaitons plein succès pour son avenir et sommes heureux de savoir qu'il continuera de nous faire profiter de son soutien dans ses nouvelles tâches, notamment politiques. Sa succession est assurée par le Dr Pascal Bonnabry, responsable de la pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève, qui siègera à partir de janvier 2016 en tant que représentant de la GSASA. Fin septembre 2015, Pierre Théraulaz a quitté la présidence de l'ASI. Comme il avait été élu à ce titre au sein du conseil de fondation, il s'est également retiré de cet organe. La nouvelle présidente de l'association, Helena Zaugg, a repris cette charge. Andreas Brun a également mis un terme fin 2015 à son mandat de représentant du Collège de médecine de premier recours (CMPR), durant lequel il a fait valoir avec conviction les préoccupations des médecins de famille. Le CMPR n'a pas encore nommé de successeur. Les autres membres du conseil de fondation conservent leur fonction.

REMERCIEMENTS

Le Prof. David Schwappach, directeur recherche et développement de la fondation, a une fois encore publié de nombreux articles scientifiques avec un facteur d'impact important dans des Peer Review Journals internationaux. Durant l'exercice, il a mis le point final au projet Speak up en oncologie, dont les résultats ont démontré l'influence décisive de la culture régnant dans une division sur le choix de taire ses doutes sur la sécurité ou, au contraire, de s'exprimer ouvertement afin d'éviter des erreurs. Sous le titre « Speak up », les conclusions de l'étude ont été réunies dans le 8^e volume de la série de publications éditées par Sécurité des patients Suisse. Cet ouvrage pratique suscite un vif intérêt au plan national et international, comme l'atteste le nombre élevé de

commandes. Je tiens aussi à remercier expressément David Schwappach pour sa disponibilité à assumer de plus grandes responsabilités dirigeantes en des temps difficiles pour la fondation. Sous la houlette d'Olga Frank, le projet CIRNET conserve son importance supra-régionale et internationale et promet encore des avancées en matière d'apprentissage à partir des erreurs avec un engagement accru des hôpitaux affiliés au réseau. 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 sous-effectif, ils ont maintenu l'excellente qualité des prestations et je les remercie sincèrement pour leur engagement. Je ne saurais terminer sans mentionner le soutien précieux du directeur et du vice-directeur de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). J'exprime également ma reconnaissance aux représentants de la CDS, grâce auxquels tous les cantons continuent de participer – à des degrés divers certes – au financement de la fondation, qui ne pourrait pas exister sans leur soutien. Je tiens enfin à remercier M. Michel Thentz, ministre de la santé du canton du Jura et membre sortant du conseil de fondation, ainsi que les autres organisations qui y sont représentées pour leurs contributions et leur appui, sans lesquels de nombreux projets n'auraient pas pu voir le jour.

Prof. Dieter Conen
Président



BILAN DE L'ANNÉE ÉCOULÉE

2015 restera dans les mémoires comme l'année de la réflexion critique et des changements de personnel, mais aussi comme celle d'un nouveau départ. En dépit des turbulences passagères qui ont touché la fondation pour diverses raisons, le bilan de ses activités est à nouveau extrêmement positif. De nombreux projets d'importance ont pu être lancés, poursuivis ou achevés durant l'année écoulée.

Mise sur pied pour la première fois en 2015, la semaine d'action a mobilisé pas moins de 100 organisations partenaires du domaine de la santé. Avec enthousiasme, elles ont choisi des chemins variés pour aborder et présenter l'enjeu majeur que représente la sécurité des patients. Ces actions ont eu un écho important, y compris dans les médias, et les retours des participants sont très positifs. Ce succès a convaincu la fondation de reconduire cette manifestation en 2016.

PROGRAMMES PROGRESS : EFFICACITÉ DÉMONTRÉE

Une étape majeure a été franchie dans le cadre des programmes pilotes progress ! conduits par la fondation sur mandat de la Confédération avec la clôture du premier programme de cette série, progress ! La sécurité en chirurgie. Les dix hôpitaux pilotes de toute la Suisse qui y ont pris part ont mené à bien le projet et mis en place les éléments nécessaires pour garantir une utilisation systématique de la check-list chirurgicale en salle d'opération. Réalisé sur deux ans et demi, le programme s'est terminé en été dans le cadre du quatrième et dernier atelier réunissant les établissements participants, à l'occasion duquel les résultats ont été présentés et discutés. Il a trouvé son point d'orgue en novembre lors d'un dialogue organisé avec des acteurs du domaine de la santé. Des associations professionnelles importantes ainsi que d'autres organisations prenant part au programme ou concernées par la thématique ont assisté à cette rencontre. Toutes se sont déclarées prêtes à signer une charte élevant au rang de norme obligatoire l'utilisation correcte et complète de la check-list chirurgicale pour toutes les opérations. Un atelier de suivi ouvert à tous les hôpitaux permettra de faire profiter les participants des expériences recueillies par les établissements pilotes et, partant, de multiplier les effets du programme. Les résultats positifs obtenus attestent par ailleurs que le format choisi est efficace et proche de la pratique. Quant au deuxième programme pilote progress ! La sécurité de la médication aux interfaces, sa réalisation est en bonne voie. Centré sur la vérification systématique de la médication au moment de l'admission

à l'hôpital, il permet d'aborder une question essentielle pour la sécurité. Les préparatifs du troisième programme, consacré à la sécurité dans le sondage vésical, ont en outre débuté durant l'exercice. Le problème auquel il s'attaque est certes reconnu comme important, mais rarement abordé de front tant il reste encore tabou.

PROJETS NOVATEURS ET NOUVEAUX CHAMPS D'INTERVENTION

Dans ses activités de recherche, la fondation a une nouvelle fois identifié des thèmes novateurs qui livreront des connaissances importantes pour une meilleure sécurité des patients : le projet intitulé « Quatre yeux valent-ils mieux que deux ? » s'intéresse à la méthode du double contrôle des médicaments dangereux. Les observations réalisées sur place par du personnel formé à cet effet permettront de savoir comment ces contrôles sont effectués et s'ils contribuent réellement à accroître la sécurité. La fondation a également fait paraître une publication consacrée au Speak up dans l'optique de diffuser auprès d'un large public les résultats de l'étude réalisée sur ce sujet et de fournir des recommandations pratiques sur les moyens d'instaurer une véritable culture du Speak up dans le quotidien clinique. Il faut certes toujours une dose de courage civil pour intervenir au bon moment afin d'éviter que les choses tournent mal, mais on peut aussi entraîner cette attitude dans une certaine mesure. Une culture axée sur la confiance et l'estime mutuelle, qui autorise et encourage la prise de parole, est un facteur déterminant. Les cadres jouent à cet égard un rôle important. Durant l'exercice, la fondation a aussi défriché de nouvelles terres en abordant pour la première fois dans ses analyses la sécurité des patients dans la psychiatrie et les soins de longue durée. Dans chacun de ces domaines, des spécialistes ont été conviés à une table ronde pour dresser un état des lieux et répertorier les problématiques. Les premières connaissances recueillies ont été publiées. Elles serviront de fondement au traitement approfondi des thématiques identifiées dans le cadre de projets spécifiques.

Dans ce dernier rapport annuel placé sous ma responsabilité, je remercie une fois de plus l'équipe de Sécurité des patients Suisse, qui assure en toute constance un travail de qualité avec une expertise et un engagement hors normes. Ma reconnaissance va également à la présidence et au conseil de fondation pour leur soutien sans faille. Je suis convaincue que la fondation est sur le bon chemin. La discussion sur sa réorientation imposée par les changements de personnel est aussi une chance pour elle d'obtenir la place qui lui revient et un financement de base à la hauteur de sa mission essentielle. Face à des dépenses de santé représentant plus de soixante milliards de francs, les quelques millions dont la fondation a besoin annuellement pour mener à bien ses tâches de manière professionnelle ne devraient pas constituer un investissement excessif.

*Dr Margrit Leuthold,
directrice (jusqu'au 30.11.2015)*



CHANGEMENTS À LA DIRECTION DE LA FONDATION

A la fin de l'exercice, la directrice et la directrice adjointe de la fondation ont choisi de prendre une nouvelle orientation professionnelle. Margrit Leuthold s'est vu proposer en été un nouveau challenge à l'EPF Zurich qu'elle relèvera début 2016. Paula Bezzola a décidé, avec la clôture réussie du premier programme pilote national progress !, de se retirer après dix années d'activité au service de la fondation. C'était pour elle le moment idéal pour aborder de nouveaux défis professionnels près de son domicile à Berne. A partir du 1^{er} mars 2016, elle sera la nouvelle directrice d'EQUAM. Durant la phase de transition, la fondation est gérée par le Prof. David Schwappach, anciennement directeur scientifique, qui assume la responsabilité de tous les aspects scientifiques et techniques, et par Silvia Schaller, directrice par intérim, chargée des questions administratives et économiques. Parallèlement, en concertation avec le conseil de fondation, la présidence et l'équipe de direction ont commencé à examiner l'orientation de la fondation avec des experts externes afin de proposer une solution d'avenir pour la suite de son développement. Il s'agit d'une part du positionnement en termes de contenus et, d'autre part, de la structure nécessaire, en particulier pour garantir l'assise financière.

ANNULATION DU CONGRÈS INTERNATIONAL 2016

Les changements de personnel au sein de la direction et la restructuration de Sécurité des patients Suisse qui s'en est suivie ont poussé les responsables à revoir les projets en cours et à établir de nouvelles priorités axées sur les bénéfices pour les patients. Au terme de cette analyse minutieuse, la direction et la présidence ont choisi en novembre de renoncer au congrès international « Innovations in Patient Safety – Patient Safety in Innovations » qui devait avoir lieu les 30 novembre et 1^{er} décembre 2016. Cette décision permet à la fondation de se concentrer, pendant la phase de réorganisation, sur les projets et les domaines présentant le plus d'utilité pour améliorer la sécurité des patients.

2015

100

acteurs des hôpitaux, des centres de réadaptation, des établissements médico-sociaux, des cabinets médicaux et pharmacies ainsi que des associations et des organisations de soins de santé, ont pris part à la semaine d'action de la sécurité des patients 2015.

17

employés de la Fondation pour la sécurité des patients se consacrent à rendre le système de santé plus sûr. Les charges de personnel se sont élevées à 2,1 millions de francs.

4

programmes pilotes nationaux ont eu lieu ou ont été planifiés en 2015 : la sécurité en chirurgie, la sécurité de la médication aux interfaces, la sécurité dans le sondage vésical et la sécurité de la médication en EMS.

2.5

millions de francs suisses financés par les contributions des cantons, les fondateurs, l'Office fédéral de la santé publique et d'autres ou par des dons. Autour de CHF 330'000 proviennent de produits et services.

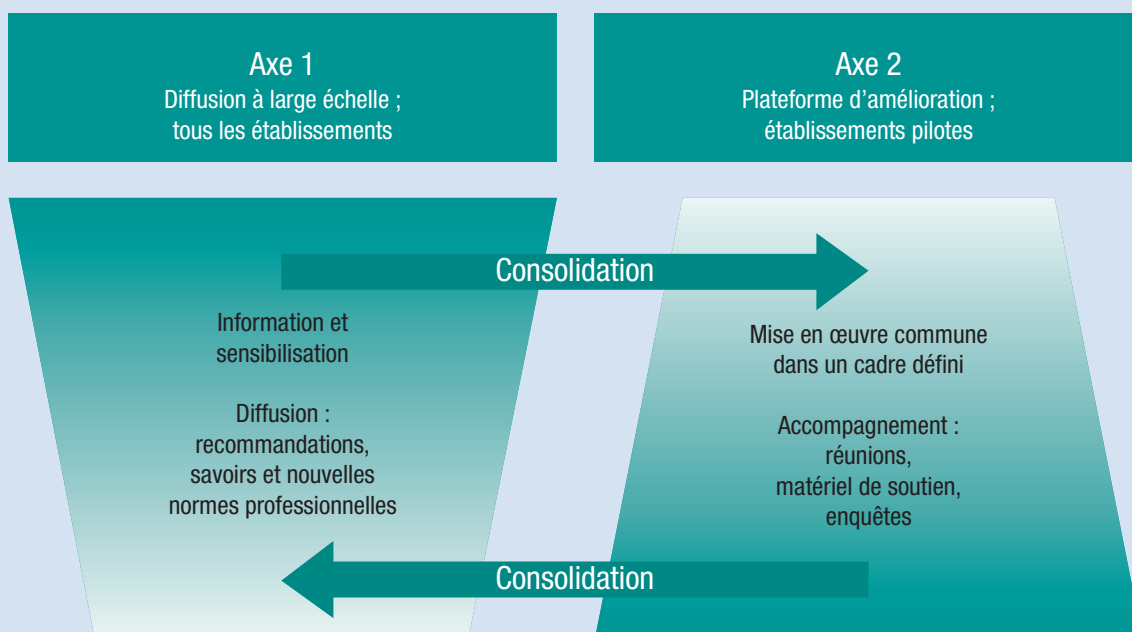
LES PROGRAMMES PROGRESS ! NATIONAUX FONT LEURS PREUVES

Depuis 2012, Sécurité des patients Suisse réalise des programmes pilotes nationaux ayant pour but d'améliorer la sécurité des patients dans le système de santé en établissant de nouvelles normes professionnelles. Développés par la fondation, ces programmes font partie intégrante de la stratégie de la Confédération en matière de qualité et sont essentiellement financés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Pour chacun d'eux, un groupe d'experts et un groupe de pilotage sont constitués, au sein desquels l'OFSP et des acteurs importants du domaine sanitaire sont représentés.

Dans le cadre des programmes progress !, Sécurité des patients Suisse élabore avec le concours de spécialistes de nouvelles recommandations sur des problèmes de sécurité majeurs. Elle s'appuie pour ce faire sur des approches qui ont fait leurs preuves et qui reposent sur la littérature scientifique ainsi que sur les conclusions d'études internationales. La fondation conçoit ainsi des interventions durables adaptées aux besoins propres à la Suisse, dont elle favorise et accompagne l'application en mettant à disposition du matériel de soutien spécifique. Les programmes progress ! sont tous structurés selon

deux axes : le premier prévoit des mesures de communication visant à sensibiliser au problème de sécurité et des recommandations pratiques permettant de diffuser la nouvelle norme dans le monde professionnel. Le second axe porte sur la mise en œuvre des interventions dans le cadre d'un projet d'approfondissement mené avec un groupe d'hôpitaux ou d'autres établissements de santé. Ce processus fait l'objet d'un monitoring sous forme d'enquêtes conçues pour le programme. Tout au long de sa réalisation, plusieurs ateliers comprenant des exposés d'experts et des espaces de discussion sont organisés afin d'aider les groupes de projet inter-professionnels à concrétiser le projet de façon efficace et durable dans leur établissement.

*Paula Bezzola, responsable des
projets progress ! (jusqu'au 31.12.2015)*



Structure en deux axes des programmes progress ! réalisés par Sécurité des patients Suisse

PROGRESS ! LA SÉCURITÉ EN CHIRURGIE

Le projet progress ! La sécurité en chirurgie avait pour but d'établir la check-list chirurgicale comme une norme, au même titre que le port de vêtements spécifiques en salle d'opération. Au terme du programme, l'enquête de suivi confirme le succès de l'intervention.

Le programme pilote progress ! La sécurité en chirurgie s'est achevé en décembre. Il avait pour objet principal la check-list chirurgicale de l'OMS, dont il devait favoriser l'introduction sous une forme adaptée pour la Suisse. Parallèlement à une campagne de sensibilisation nationale, la fondation a mené durant deux ans un projet d'approfondissement avec dix hôpitaux pilotes. Plusieurs enquêtes ont été effectuées pour mesurer les changements intervenus dans les établissements participants. L'évaluation portait d'une part sur le climat de sécurité ainsi que sur les connaissances et attitudes relatives à la check-list de l'OMS et, d'autre part, sur la fréquence et la qualité de son utilisation. En avril, une enquête de suivi a été réalisée pour apprécier à l'échelle nationale l'évolution des connaissances et attitudes concernant la check-list chirurgicale. Ces enquêtes ont montré que la check-list est aujourd'hui davantage employée, même si son utilisation ne s'est pas encore généralisée. L'atelier de clôture du projet s'est tenu en juillet à Bienne en présence des hôpitaux pilotes et de plusieurs acteurs du domaine de la santé. Les participants ont débattu des résultats, examiné les stratégies à adopter pour pérenniser les acquis et tiré un bilan du projet d'approfondissement.

Dans le cadre de la campagne, plusieurs exposés ont été présentés lors de divers événements professionnels. Des travaux scientifiques ainsi que des articles spécialisés ont été publiés et un communiqué de presse est paru en été pour informer des résultats et de la clôture du projet d'approfondissement. Le rapport final du programme pilote a été transmis en novembre à l'OFSP. Dans l'optique de diffuser à large échelle les enseignements tirés du projet, la fondation a mis au point un cours e-learning

ainsi qu'un manuel pour l'introduction de la check-list, qui s'accompagne d'une boîte à outils proposant du matériel de soutien. Ces documents peuvent être téléchargés sur le site de la fondation. Le 23 novembre, un dialogue a été organisé avec différents acteurs du domaine sanitaire, qui ont évoqué la suite des démarches au niveau national. Ils ont adopté à cette occasion la déclaration de Sécurité des patients Suisse intitulée « La sécurité en chirurgie ».

*Irene Kobler,
gestionnaire de projet*



LES HÔPITAUX PILOTES DU PROGRAMME PROGRESS ! LA SÉCURITÉ EN CHIRURGIE (2013 – 2015)

- Centre hospitalier Bienne SA / Spitalzentrum Biel AG
- CHUV Hôpital de l'enfance de Lausanne
- freiburger spital / hôpital fribourgeois
- Hôpital de la Tour (La Tour Réseau de Soins)
- Kantonsspital Baden AG
- Kantonsspital Graubünden
- Kantonsspital Münsterlingen (Spital Thurgau AG)
- Kantonsspital Uri
- Universitätsspital Basel
- UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Angiologie

PROGRESS ! LA SÉCURITÉ DE LA MÉDICATION AUX INTERFACES

Le programme progress ! La sécurité de la médication aux interfaces est sur la bonne voie. La campagne de sensibilisation et le projet d'approfondissement avec les hôpitaux pilotes ont été lancés avec succès.

L'année 2015 s'est avérée riche en événements pour le programme progress ! La sécurité de la médication aux interfaces, qui a démarré avec succès en mars, en même temps que le projet d'approfondissement. Le communiqué annonçant leur lancement a eu un large écho dans la presse quotidienne. Le coup d'envoi de la campagne de sensibilisation a été donné par la parution des recommandations du programme pilote. Sous le titre « Vérification systématique de la médication dans les hôpitaux de soins aigus », la publication N° 7 de Sécurité des patients Suisse peut être téléchargée gratuitement sur le site de la fondation. Cet ouvrage contient des informations de fond sur la problématique du risque d'erreur de médication aux interfaces de soins ainsi que des conseils pratiques pour la vérification systématique de la médication à l'admission, lors de transferts internes et à la sortie de l'hôpital. La fondation a également mis au point des recommandations à l'intention des patients et un modèle de liste de médicaments, également disponibles sur son site internet.

Deux ateliers ont eu lieu en 2015, le premier le 25 mars pour le lancement du projet d'approfondissement et le second le 1^{er} septembre. Y ont participé les membres des groupes de projet des neuf hôpitaux pilotes constitués de médecins, de pharmaciens, de soignants et de représentants de la gestion des risques et de la qualité. Ces réunions ont permis de prendre connaissance de rapports présentant les expériences enregistrées dans d'autres pays, notamment aux Pays-Bas et en France, et de mener des discussions au sein de groupes interétablissements. Le deuxième atelier comprenait en outre une formation de type train-the-trainer pour la réalisation de l'anamnèse médicamenteuse systématique. Les hôpitaux participants, qui proviennent de toutes les régions de Suisse, ont apprécié ces espaces d'échanges ainsi que l'aperçu des mesures mises en œuvre dans des pays qui appliquent depuis plusieurs années déjà la vérification systématique de la médication.

Dans les unités de médecine interne choisies pour le projet, les hôpitaux pilotes ont commencé en novembre à mettre en œuvre la première étape du processus recommandé par Sécurité des patients Suisse, à savoir réaliser une anamnèse médicamenteuse dans les 24 heures suivant l'admission du patient. Les établissements avaient au préalable défini les compétences et les responsabilités, organisé des formations à l'intention de leur personnel,

adapté le dossier patient et pris des mesures de communication à l'intention des patients et des fournisseurs de prestations externes. Ils ont été aidés dans cette tâche par la fondation, qui a mis à leur disposition le matériel de soutien nécessaire. L'équipe responsable du programme progress ! a également effectué des visites sur place pour discuter des nouveaux processus. En 2016, une enquête sera réalisée, deux nouveaux ateliers seront organisés et les visites sur place seront renouvelées afin de recueillir les expériences pratiques dans les établissements et de débattre des résultats. Il s'agira de constituer d'ici à la fin de l'année, terme prévu pour le projet, un fonds d'expériences et de connaissances sur la mise en œuvre concrète de la vérification systématique de la médication. L'objectif est double : favoriser l'application généralisée de ce processus dans les hôpitaux pilotes et contribuer à sa diffusion à l'échelle nationale.

*Liat Fishman,
responsable de programme*



LES HÔPITAUX PILOTES DU PROGRAMME PROGRESS ! LA SÉCURITÉ DE LA MÉDICATION AUX INTERFACES (2015 – 2016)

- Bethesda Spital AG Basel
- Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
- Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), sede Ospedale Regionale di Mendrisio
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Kantonsspital Baselland, Standort Bruderholz
- Spitäler fmi AG, Spital Interlaken
- Spitäler Schaffhausen (jusqu'à fin 2015)
- SRO AG
- Zuger Kantonsspital AG

PROGRESS ! LA SÉCURITÉ DANS LE SONDAGE VÉSICAL

Le troisième programme progress ! est prêt et sera lancé au premier semestre 2016.

Le troisième programme pilote progress ! a pour but de réduire le recours aux sondes vésicales et, par là, de diminuer les infections et les lésions qui y sont associées. Les sondes sont souvent à l'origine d'infections urinaires traitées par une antibiothérapie qui aurait pu être évitée et qui aggrave le phénomène de résistance aux antibiotiques. On sait aussi que les infections urinaires contractées en milieu hospitalier engendrent une hausse de la durée de séjour et de la mortalité. En Suisse, près d'un patient sur cinq se voit poser une sonde vésicale durant son hospitalisation. Les infections qui y sont liées représentent donc un risque fréquent et important à l'hôpital.

En collaboration avec Swissnoso, groupe d'experts suisse des infections nosocomiales, la fondation a défini durant l'exercice le contenu du programme, qui sera lui aussi structuré en deux axes : d'une part, une campagne de sensibilisation ciblant les hôpitaux et le grand public et, d'autre part, un projet d'approfondissement comprenant des mesures d'application concrètes. L'intervention qu'il est prévu de mettre en œuvre porte sur trois éléments clés : l'établissement et l'utilisation d'une liste d'indications claire, la réévaluation de l'indication toutes les 24 heures et la manipulation des sondes vésicales par du personnel qualifié. Afin de vérifier si l'objectif visé est atteint – amélioration des processus et, partant, réduction des infections et des lésions associées aux sondes vésicales –, des données seront recueillies dans le cadre du projet d'approfondissement. Les mesures prévoient une surveillance mise en place par Swissnoso qui inclut le relevé de différentes variables liées aux sondes. Une enquête auprès du personnel médical devrait analyser les connaissances et les attitudes. En outre, une évaluation des processus devant permettre d'identifier les facteurs favorables et défavorables.

Après l'entrée en fonction de la responsable du programme en juillet, le groupe de suivi spécialisé a été constitué en septembre et une revue de la littérature a été réalisée. Elle servira de fondement scientifique pour les recommandations

du programme qui devraient paraître à l'été 2016. Lors de la finalisation du paquet de mesures et de l'élaboration de la planification détaillée, il est apparu que le calendrier initial était trop serré et qu'il fallait compter davantage de temps, notamment pour le recrutement des hôpitaux pilotes. La durée du programme a donc été prolongée de six mois. A la fin de l'exercice, la participation de cinq établissements était déjà confirmée, la décision finale étant pendante pour deux autres hôpitaux.

*Stephanie Züllig,
responsable de programme*



LES TROIS PILIERS DE L'INTERVENTION :

1. Les indications sont connues de l'établissement et sont consultées, respectées et documentées le plus largement possible au moment de décider de poser ou non une sonde vésicale.
2. Chaque jour, le personnel vérifie et documente si le recours à une sonde vésicale est toujours nécessaire sur la base des indications définies.
3. Les sondes vésicales sont manipulées uniquement par du personnel formé et qualifié.

LES HÔPITAUX PILOTES DU PROGRAMME PROGRESS ! LA SÉCURITÉ DANS LE SONDAGE VÉSICAL (2016 – 2018) (PARTICIPATION CONFIRMÉE AU 31.12.2015)

- Hôpital de l'île de Berne
- Hôpital neuchâtelois
- Spital Lachen
- Kantonsspital Winterthur

PROGRESS ! LA SÉCURITÉ DE LA MÉDICATION EN EMS

Les jalons du quatrième programme progress ! La sécurité de la médication en EMS ont été posés, mais les travaux sont provisoirement suspendus.

La demande de financement pour le quatrième programme progress ! a été acceptée par l'OFSP en juin. Cette initiative a pour but d'accroître la sécurité de la médication dans les établissements médicosociaux (EMS) et de réduire les événements indésirables médicamenteux chez les résidents. Il se propose d'aborder deux problèmes principaux : la polypharmacie et l'utilisation de médicaments potentiellement inappropriés. On entend par polypharmacie la prise concomitante de plusieurs médicaments, phénomène qui favorise en particulier le risque d'interactions. En outre, certains médicaments ne sont pas adaptés aux personnes âgées en raison de leur action pharmacologique et des effets secondaires possibles : le risque d'événement indésirable médicamenteux peut être supérieur au bénéfice clinique, raison pour laquelle ces médicaments devraient être écartés ou remplacés par d'autres mieux tolérés. Le programme s'adresse aux professionnels de la santé travaillant dans les EMS : personnel de soins et de prise en charge, médecins, pharmaciens, directions d'établissements et responsables de la qualité et de la gestion des risques. Il met aussi l'accent, dans le processus de médication, sur la participation active des personnes concernées et de leurs proches, qui constituent un autre groupe cible important.

Comme ses prédécesseurs, ce programme progress ! repose sur deux axes. Les priorités et les grandes lignes du programme ont été définies durant l'exercice et un document général fondé sur une revue de la littérature a été élaboré. Celui-ci aborde la problématique dans le contexte suisse et propose plusieurs solutions ainsi que des recommandations visant à éviter la polypharmacie et une médication inappropriée dans les EMS. Suite au changement de personnel à la direction générale de progress !, la conception et le développement de ce nouveau programme pilote ont été provisoirement suspendus au quatrième trimestre 2015. Les travaux reprendront dès que les ressources en personnel du secrétariat seront suffisantes.

*Andrea Niederhauser,
gestionnaire de projet*



PREMIÈRE SEMAINE D'ACTION NATIONALE POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Du 14 au 18 septembre 2015, Sécurité des patients Suisse a organisé pour la première fois une semaine d'action nationale. Objectif : mieux positionner en Suisse la sécurité des patients comme un véritable enjeu dans la médecine et la politique de la santé.

De concert avec ses homologues allemande (Aktionsbündnis für Patientensicherheit) et autrichienne (Österreichische Plattform für Patientensicherheit), la fondation a déclaré le 17 septembre Journée internationale de la sécurité des patients, dédiée cette année à la problématique des « infections nosocomiales ». Lancée pour la première fois en Suisse, la semaine d'action devait permettre d'évoquer le problème de la sécurité des patients dans les soins de santé, montrer les efforts consentis par les fournisseurs de prestations dans tout le pays et mieux faire connaître la fondation dans son rôle de plateforme nationale. Les établissements participants ont pleinement joué le jeu et le bilan de cette expérience est très positif. Sous l'égide de la fondation, cette manifestation a contribué à sensibiliser la population à la sécurité des patients.

La semaine d'action a été possible grâce à la mobilisation des acteurs qui s'y sont associés et ont mis en lumière les démarches des fournisseurs de prestations en faveur de la sécurité des patients. Les institutions ont répondu présentes et organisé une foule d'actions très variées. Les nombreux articles publiés sur la manifestation ont aidé la fondation à illustrer la problématique auprès du public. L'équipe a aussi entrepris un Tour de Suisse qui lui a

permis de dialoguer avec les citoyens et les citoyennes. Lors des différentes étapes, elle a pu expliquer la raison de cette initiative, sensibiliser à la thématique et présenter le travail de la fondation nationale. Le vieux bus VW loué pour l'occasion et peint aux couleurs de la semaine d'action n'a pas manqué d'attirer l'attention, en particulier lorsqu'il était stationné à proximité immédiate d'un hôpital, où il a suscité un vif intérêt. Ces rencontres avec la population ont montré une fois de plus que le terme « sécurité des patients » n'était pas univoque, mais compris de manières très différentes. A la fin de la semaine d'action, une évaluation a été effectuée et un questionnaire en ligne a été adressé à tous les participants pour connaître leurs expériences et leurs avis. Les réponses reçues indiquent que les fournisseurs de prestations sont très satisfaits de cette manifestation et souhaiteraient la voir rééditée. Compte tenu de ces résultats, la fondation organisera une nouvelle semaine d'action en 2016.

*Olga Frank,
responsable de projet*





*Impressions du « Tour de Suisse » :
La Fondation Sécurité des patients Suisse en dialogue*

CIRRNET = APPRENDRE LES UNS DES AUTRES

CIRRNET : bientôt dix ans, l'heure de tirer un bilan et de réfléchir à l'avenir.

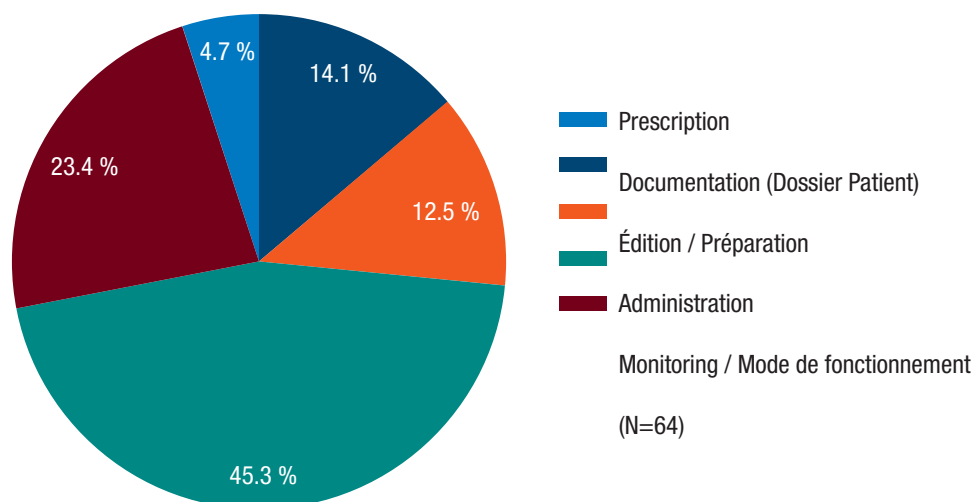
Si le réseau CIRRNET a connu quelques changements depuis son lancement il y a près de dix ans, son objectif est resté le même : permettre d'apprendre les uns des autres et promouvoir la culture de la sécurité dans les établissements de santé en Suisse. Durant l'exercice, de premières activités ont été menées pour concrétiser l'ensemble de mesures défini et adopté en 2014 avec le réseau CIRRNET. Celui-ci prévoit l'amélioration de la qualité des déclarations mises en ligne dans la partie Closed User, la publication d'un rapport annuel CIRRNET, l'organisation de journées CIRRNET, la rédaction et la diffusion de Quick-Alerts et le développement de recommandations pratiques pour l'introduction et l'exploitation d'un système local de déclaration des erreurs. De premières mesures ont déjà pu être lancées ou mises en œuvre en 2015. La fondation s'est notamment attelée

à l'élaboration du guide pratique pour les systèmes locaux en étroite collaboration avec l'association allemande Aktionsbündnis Patientensicherheit. Ces travaux s'achèveront vraisemblablement à l'été 2016.

En 2015, plusieurs points critiques pour la sécurité ont à nouveau été identifiés sur la base des déclarations CIRRNET, mais tous n'ont pas donné lieu à une Quick-Alert. Sur sept thématiques relevées, trois ont été traitées sous forme de Quick Alert, dont deux ont été diffusées durant l'exercice. La fondation a publié en avril le Quick-Alert N° 35 « Surdosage en méthadone » et en septembre le Quick-Alert N° 36 « Les applications de chaleur et leurs risques en néonatalogie et en pédiatrie ». D'autres recommandations sont en préparation.

Événement phare de l'année, la journée CIRRNET s'est déroulée le 29 octobre à Zurich. Pour la première fois, deux cas réels ont été présentés au public en illustrant

Figure 1: Répartition des messages CIRRNET sur les phases du processus de traitement



En raison de la fréquence des erreurs de médication en lien avec la morphine, toutes les déclarations d'erreurs sur ce thème dans la banque de données CIRRNET ont été systématiquement analysées en 2015, réparties en catégories de problèmes spécifiques et classées en fonction des différentes étapes du processus de médication. Cette manière de procéder permet d'en apprendre davantage sur les erreurs de médicaments en lien avec l'utilisation de morphine et les résultats fournissent des pistes d'amélioration intéressantes.

Quick-Alert N° 35 (V1) 21.04.2015



Surdosage en méthadone

Quick-Alert N° 36 (V1) 21.09.2015



Les applications de chaleur et leurs risques en néonatalogie et en pédiatrie

le cheminement de la déclaration dans le système CIRS à l'analyse des faits jusqu'à la prise de mesures d'amélioration. Les intervenants avaient eux-mêmes procédé à l'examen du cas dans leur institution et pouvaient donc aborder en détail les défis de l'exercice et son déroulement pratique. L'exposé tenu par un expert externe a en outre contribué à enrichir les échanges d'expériences. Depuis des années, les hôpitaux membres du réseau ont l'avantage de pouvoir participer gratuitement à la journée CIRRNET. Les résultats de l'évaluation sont excellents et confirment le bien-fondé de la manifestation. Compte tenu des bénéfices élevés qu'en tirent les participants, la fondation organisera une nouvelle édition sur le même modèle en 2016.



*Olga Frank,
responsable de projet*



*Carmen Kerker-Specker,
gestionnaire de projet*



**Feed-back sur la
journée CIRRNET 2015 :**
« Excellents orateurs, exposés
intéressants, climat serein, haut
niveau de compétence, extra ! »

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

La fondation agit comme Think Tank dans ses activités de recherche et développement. Des thèmes nouveaux sont explorés, étudiés à la lumière des connaissances internationales et transférés au plus près de la pratique.

En 2015, Sécurité des patients Suisse a une fois encore exploré des thèmes nouveaux dans ses activités de recherche et développement. Elle a aussi exploité les résultats de ses travaux scientifiques pour concevoir des instruments utiles dans la pratique, comme l'illustre le projet concernant le Speak up : durant l'exercice, les connaissances et expériences tirées de cette recherche ont été présentées sous une forme concrète dans une nouvelle publication. Cet ouvrage a pour but d'aider et d'encourager les professionnels et les cadres, mais aussi les multiplicateurs (p. ex. les formateurs) à s'engager personnellement en faveur du Speak up. Même dans les cas graves, on constate qu'il y avait souvent « quelqu'un dans la salle qui savait que les choses tournaient mal », mais qui n'a rien dit. Si cette attitude peut s'expliquer, elle n'en reste pas moins tragique pour toutes les personnes concernées et inacceptable pour les victimes et leurs proches. Vu l'importance primordiale du Speak up pour la sécurité des patients, la fondation continuera de traiter cette thématique en 2016.

L'étude sur le double contrôle des médicaments porte sur une méthode visant à améliorer la sécurité de la médication. L'intérêt pour cette thématique met en lumière une évolution qui pourrait bien continuer de nous occuper ces prochaines années : les nouveaux processus semblent souvent « à première vue » pertinents et positifs pour la sécurité et sont donc rapidement adoptés au quotidien, sans que l'on sache réellement dans quelles conditions et quelle configuration ils contribuent – ou non – à la sécurité. Une analyse critique de ces mesures « répandues » s'impose pour deux raisons principales : d'une part, certaines d'entre elles peuvent

s'avérer inopérantes. Si elles sont largement appliquées sans preuve de leur efficacité, elles font croire à une sécurité qui n'existe pas de facto. D'autre part, des ressources économiques sont investies dans des mesures potentiellement contre-productives, qui risquent de priver de financement des initiatives plus utiles pour la sécurité. L'analyse des mesures établies se situe toutefois sur un terrain délicat, car il n'est pas question de décourager la motivation individuelle ni l'engagement des institutions en faveur de la sécurité des patients.

Durant l'année écoulée, la fondation a aussi tourné son regard vers deux nouveaux secteurs spécifiques : les soins de longue durée et la prise en charge des personnes souffrant de maladies psychiques. A ce jour, la sécurité des patients n'a que peu été abordée dans ces domaines, où elle joue pourtant un rôle majeur. Elle mérite qu'on y consacre davantage d'attention, d'autant que les groupes de population concernés sont particulièrement vulnérables. Les deux projets pilotes lancés par la fondation contribueront à combler cette lacune et favoriseront grandement la mise en réseau des disciplines et des groupes professionnels. Un point très important, sachant que les structures sont souvent moins définies et centralisées, voire moins développées dans ces secteurs.

*David Schwappach,
directeur recherche et développement*



QUAND LE SILENCE EST DANGEREUX

*Katrin Gehring, collaboratrice scientifique
(jusqu'au 31.12.2015)*

Le Speak up, soit la capacité à intervenir et à s'exprimer en cas d'incertitude sur la sécurité, est une ressource essentielle pour une meilleure sécurité des patients. Dans quelles situations est-il plus facile de faire une remarque à un collègue ? Dans quels cas préfère-t-on taire ses doutes sur la sécurité ? Telles sont, entre autres, les questions étudiées dans le cadre d'un vaste projet de recherche aujourd'hui terminé, qui a donné lieu à un nouveau volume de la série de publications éditées par la fondation. Cet ouvrage rédigé en 2015 contient des recommandations pratiques pour les collaborateurs et collaboratrices des établissements de santé. Il propose des moyens et des idées sur la manière de réagir dans des situations où la sécurité peut être menacée et donne des pistes aux institutions pour créer un cadre favorisant la prise de parole. Début 2016, ce guide pratique sera adressé à tous les hôpitaux et pourra également être téléchargé sur le site de la fondation. Le projet a bénéficié du soutien de l'Office fédéral de la santé publique et de la Recherche suisse contre le cancer.

LA SÉCURITÉ DES PATIENTS EN PSYCHIATRIE

*Anna Mascherek, collaboratrice scientifique
(jusqu'au 31.3.2016)*

Ces dernières années, la question de la sécurité des patients a le plus souvent été traitée dans le cadre de la médecine somatique, les soins psychiatriques restant largement ignorés. La fondation a donc décidé en 2015 de mettre ce thème à l'ordre du jour. Son objectif : mener un travail de sensibilisation à la sécurité des patients en psychiatrie en Suisse et identifier les mesures à prendre dans ce domaine en l'abordant sous une perspective orientée vers la pratique, interdisciplinaire et multi-sectorielle. Avec le concours de spécialistes de toutes les disciplines et professions, des thèmes centraux pour la sécurité des patients ont été définis et répertoriés. Ils ont ensuite été classés par priorité dans le cadre d'une enquête Delphi qui a permis de décrire des champs d'intervention dans les domaines recherche, pratique, formation et formation continue. Le projet est financé en majeure partie par la Fédération des médecins suisses (FMH). Ses résultats seront réunis début 2016 et présentés dans un plan d'action.

DOUBLE CONTRÔLE DES MÉDICAMENTS : QUATRE YEUX VALENT-ILS MIEUX QUE DEUX ?

*David Schwappach, directeur recherche et développement,
et Yvonne Pfeiffer, collaboratrice scientifique
(depuis 1.2.2016)*

Les erreurs dans l'administration de chimiothérapies constituent un grave danger pour les patients en oncologie. Si le double contrôle des médicaments par deux personnes différentes 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. Le programme de recherche lancé par la fondation vise à évaluer l'utilisation et l'efficacité du double contrôle en oncologie. Une enquête réalisée en 2015 auprès du personnel a montré qu'il y avait de nombreuses variantes et que le critère central – l'indépendance des contrôles – ne pouvait souvent pas être respecté. En 2016, une observation du processus d'administration des médicaments à l'hôpital sera réalisée à l'aide de méthodes standardisées basées sur une solution informatique. Il s'agira de relever la fréquence, les écarts, les conditions cadres, le personnel nécessaire et les résultats du double contrôle. A cet effet, le processus de médication sera analysé de façon systématique afin de montrer quels types de contrôles des médicaments sont déjà effectués, à quels stades et comment ils sont appliqués, et d'identifier les doublons involontaires ou les lacunes. Le programme devrait contribuer à améliorer la sécurité de la médication en oncologie, mais aussi générer des savoirs qui seront utiles également au-delà de cette discipline, le double contrôle étant appliqué dans de nombreux domaines cliniques. L'étude est financée par la Recherche suisse contre le cancer et la Hanel-Stiftung.

LA SÉCURITÉ DES PATIENTS DANS LES SOINS DE LONGUE DURÉE

*Manuela Füglistner, responsable de projet
(jusqu'au 31.1.2016)*

Ce projet a débuté au milieu de l'année. Le 30 novembre, une table ronde a eu lieu avec 14 professionnels exerçant dans divers domaines d'activités et disciplines. Cette réunion avait pour but premier d'éclairer sous différentes perspectives les particularités et les problématiques de la sécurité des patients dans les soins de longue durée et d'en débattre dans un cadre ouvert. Elle devait aussi favoriser la mise en réseau des professionnels, les sensibiliser davantage à cette thématique et susciter une discussion parmi les milieux spécialisés en Suisse. La fondation a établi une synthèse des arguments et des aspects abordés par les participants. Les conclusions de son analyse seront approfondies au printemps 2016 lors d'une deuxième table ronde qui permettra de définir les mesures urgentes à mettre en œuvre.

PUBLICATIONS 2015

La fondation a aussi pour tâche essentielle de produire, de diffuser et de mettre en œuvre des savoirs. Elle contribue au transfert entre les acteurs, à la mise en pratique des connaissances scientifiques et au travail général de sensibilisation auprès des milieux professionnels et du grand public.

Tous les projets menés par la fondation Sécurité des patients Suisse génèrent des connaissances qui sont diffusées notamment sous forme de publications scientifiques, d'articles dans des revues spécialisées et de monographies. Les Quick-Alerts (alertes rapides) sont des recommandations concises et des mises en

garde faisant référence à des problèmes critiques isolés, pertinents et bien définis touchant à la sécurité des patients. Ces problématiques sont identifiées à partir de la banque de données CIRNET. Responsable du projet, Olga Frank rédige plusieurs fois par année de nouvelles recommandations en collaboration avec différents experts. Une fois par mois environ, le Prof. David Schwappach, directeur recherche et développement, présente dans le « Paper of the Month » une étude scientifique récente dont il résume les principaux résultats. Il sélectionne pour ce faire des études internationales qui se distinguent par leur qualité et leur intérêt pour la sécurité des patients.

PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

- Pfeiffer Y, Schwappach D, Taking up national safety alerts to improve patient safety in hospitals: the perspective of healthcare quality and risk managers, ZEFQ, doi 10.1016/j.zefq.2015.12.007 DS\0
- Mascherek AC, Gehring K, Bezzola P, Schwappach DLB, Using the theory of planned behaviour to model antecedents of surgical checklist use: a cross-sectional study, BMC Health Services Research, doi 10.1186/s12913-015-1122-7
- Schwappach DLB, Widmer MK, Patientensicherheit in der Shuntchirurgie, Gefässchirurgie, 20, doi 548-553, 10.1007/s00772-015-0082-x
- McLennan S, Engel-Glatzer S, Meyer AH, Schwappach DLB, Scheidegger DH, Elger B, The impact of medical errors on Swiss anaesthesiologists: a cross-sectional survey, Acta Anaesthesiologica Scandinavica, doi 10.1111/aas.12517
- Kobler I, Mascherek A, Bezzola P, Wie kann die Implementierung von Patientensicherheitsprogrammen gelingen? Ein Beispiel aus der Schweiz, ZEFQ, doi 10.1016/j.zefq.2015.03.002
- Widmer MK, Schwappach D, Schmidli J, Wyss TR, Key points for patient safety in dialysis access, Journal of Vascular Access, 16 Suppl 9, 114-117, doi 10.5301/jva.5000375
- McLennan S, Engel-Glatzer S, Meyer AH, Schwappach DLB, Scheidegger DH, Elger B, Disclosing and reporting medical errors: Cross-sectional survey of Swiss Anaesthesiologists, European Journal for Anesthesiology, doi 10.1097/EJA.0000000000000236
- Schwappach DLB, Patient safety: what's it all about? Contributions to Nephrology, 184, 1-12, doi 10.1159/000365497
- Gehring K, Mascherek AC, Bezzola P, Schwappach DLB, Safety climate in Swiss hospital units: Swiss version of the Safety Climate Survey, Journal of Evaluation in Clinical Practice, doi:10.1111/jep.12326
- Schwappach D, Nach dem Behandlungsfehler. Umgang mit Patienten, Angehörigen und dem involvierten Personal, Bundesgesundheitsblatt, 58, 80-86, doi 10.1007/s00103-014-2083-4

ARTICLES DANS DES REVUES SPÉCIALISÉES

- Schwappach D, Speak out on safety, Cancer Nursing Practice, Volume 14, Page 11
- Schwappach D, Das Risiko, ein onkologischer Patient zu sein, LEADING OPINIONS Hämatologie & Onkologie, Volume 6, Page 16-18
- Frank O, Kerker-Specker C, Zimmermann C, Schwappach D, Medikationsfehler mit Morphin – eine systematische Analyse; Überdosierung ist nur eine Gefahrenquelle, Krankenpflege, Nov 15, Page 16-18
- Frank O, Kerker-Specker C, Zimmermann C, Schwappach D, Medikationsfehler mit Morphin - eine systematische Analyse, Schweizerische Ärztezeitung, Volume 96(44), Page 1600-1602
- Frank O, Patientensicherheit geht uns alle an, Competence, Apr 15, Page 25

MONOGRAPHIE

- Paula H, Schwappach D, Kapitel 1.4: Klinisches Risikomanagement, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 15-20, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Conen D, Kapitel 3.2: Bedeutung der Patientensicherheit im Gesundheitssystem, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 62-68, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Frank O, Schwappach D, Kapitel 9.1: Patientenbeteiligung zur Patientensicherheit, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 441-445, ISBN: 978-3-11-033705-1

- Schwappach D, Kapitel 9.6: Second Victim: die Situation von Mitarbeitenden nach einem Behandlungszwischenfall, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 469-473, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Fishman L, Kapitel 11.1: Arzneimitteltherapiesicherheit, Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.), in Patientensicherheitsmanagement, 1. Auflage, De Gruyter, Berlin, Page 503-509, ISBN: 978-3-11-033705-1
- Schwappach D, Die neue Rolle des Patienten, A. Euteneier (Hrsg.), in Handbuch klinisches Risikomanagement, 1. Auflage, Springer Verlag, Berlin, Page 15-17
- Schwappach D, Umgang mit den zweiten Opfern, A. Euteneier (Hrsg.), in Handbuch klinisches Risikomanagement, 1. Auflage, Springer Verlag, Berlin, Page 434-437
- Schwappach D, Die aktive Patientenrolle im Risikomanagement, A. Euteneier (Hrsg.), in Handbuch klinisches Risikomanagement, 1. Auflage, Springer Verlag, Berlin, Page 551-55
- Schwappach D, Global Trigger Tool, A. Becker (Hrsg.), in Beiträge zur Patientensicherheit, 2. Auflage, KU-Gesundheitsmanagement, Mediengruppe Oberfranken, Kulmbach, Page 65-6
- Fishman L, Gehring K, Zimmermann C, Bezzola P, Patientensicherheit Schweiz, Der systematische Medikationsabgleich im Akutspital, 1. Auflage, Patientensicherheit Schweiz, Zürich, ISBN: 3-905803-14-3
- Fishman L, Gehring K, Zimmermann C, Bezzola P, Sécurité des patients Suisse, Vérification systématique de la médication dans les hôpitaux de soins aigus, 1. Auflage, Sécurité des patients Suisse, Zürich, ISBN: 3-905803-16-X
- Fishman L, Gehring K, Zimmermann C, Bezzola P, Sicurezza dei pazienti Svizzera, "La verifica sistematica della farmacoterapia negli ospedali acuti", 1. Auflage, Sicurezza dei pazienti Svizzera Zürich, ISBN: 3-905803-17-8

PAPER OF THE MONTH

- 16.12.15, Nr. 57, Wenn die Arzneimittel-Allergie mit einem «Klick» weg ist, Topaz M, Seger DL, Slight SP, Goss F et al. Rising drug allergy alert overrides in electronic health records: an observational retrospective study of a decade of experience, Journal of the American Medical Informatics Association 2015; Epub ahead of print, doi: 10.1093/jamia/ocv143
- 04.11.15, Nr. 56, Return on Investment: Lohnt sich die spitalweite Implementierung des Crew-Resource-Managements? Moffatt-Bruce SD, Hefner JL, Mekhjian H, McAlearney JS et al, What Is the Return on Investment for Implementation of a Crew Resource Management Program at an Academic Medical Center?, American Journal of Medical Quality 2015, doi: 10.1177/1062860615608938
- 31.08.15, Nr. 55, Temporäre Vornamen zur Vermeidung von Verwechslungen in der Neonatologie, Adelman J, Aschner J, Schechter C, Angert R et al., Use of Temporary Names for Newborns and Associated Risks, Pediatrics 2015; 136: 327-333, doi:10.1542/peds.2015-0007
- 11.06.15, Nr. 54, Einfluss von Ablenkungen auf die Rechts-Links-Unterscheidungsfähigkeit, McKinley J, Dempster M, Gormley GJ, 'Sorry, I meant the patient's left side': impact of distraction on left-right discrimination., Medical Education 2015; 49, doi: 10.1111/medu.12658.
- 05.05.15, Nr. 53, Fehlende Angaben zum Körpergewicht bei Medikamenten mit engem therapeutischen Index, Charani E, Gharbi M, Hickson M et al., Lack of weight recording in patients being administered narrow therapeutic index antibiotics: a prospective cross-sectional study., BMJ Quality & Safety 2015, doi:10.1136/bmjopen-2014-006092
- 19.03.15, Nr. 52, Erweiterung des Trigger-Tools zur zeitnahen Analyse von unerwünschten Ereignissen für Verbesserungsaktivitäten, Wong BM, Dyal S, Etchells EE et al., Application of a trigger tool in near real time to inform quality improvement activities: a prospective study in a general medicine ward, BMJ Quality & Safety 2015, doi: 10.1136/bmjqs-2014-003432
- 02.02.15, Nr. 51, Elektronische Verordnungssysteme: Analyse von Fehlern und Fehleranfälligkeiten, Schiff GD, Amato MG, Egualé T et al., Computerised physician order entry-related medication errors: analysis of reported errors and vulnerability testing of current systems, BMJ Quality & Safety 2015, doi: 10.1136/bmjqs-2014-003555

QUICK-ALERTS

- QA-Nr. 36, Wärmeanwendungen und ihre Gefahren in der Neonatologie und Pädiatrie, SPS, Frank O., 21.09.15
- QA-Nr. 35, Methadon-Überdosierungen, SPS, Frank O., 21.04.15

OFFRES DE FORMATION INTÉRESSANTES A PROPOS DE LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

A la fois auteur et victime, communication à la suite d'un incident, Error and Risk-Analysis : ces cours font partie de l'offre standard de Sécurité des patients Suisse. Durant l'exercice, 113 personnes ont participé à des formations continues, dont 65 à un cours ERA. La fondation propose également un module de trois jours dans la filière postgrade public health.

A LA FOIS AUTEUR ET VICTIME

Olga Frank, responsable de projet

Les cours concernant la gestion constructive des erreurs de traitement dans les établissements de santé restent très demandés. On note en particulier un intérêt croissant pour les cours internes et les avantages qu'ils présentent : la formation est adaptée aux besoins individuels et permet au personnel d'acquérir une compréhension commune de la problématique « second victim ». La formule intra-muros donne aussi la possibilité de réfléchir à ce stade déjà à des mesures ou des concepts applicables dans l'établissement. La formation est donnée en français ou en allemand. Les participants sont extrêmement satisfaits du contenu et des méthodes pédagogiques des cours tant internes qu'externes et donnent régulièrement d'excellentes évaluations des personnes chargées de les animer. La fondation continuera de proposer cette offre en 2016.

COMMUNICATION AVEC LES PATIENTS ET LEURS PROCHES À LA SUITE D'UN INCIDENT

Olga Frank, responsable de projet

La communication avec les patients et leurs proches à la suite d'un incident demeure un thème central de la sécurité des patients. Après avoir été très suivi durant plusieurs années, le cours externe proposé sur cette thématique a vu la demande chuter, raison pour laquelle la fondation a décidé d'y renoncer. Elle a en revanche maintenu la formation intra-muros, qui suscite toujours un grand intérêt, en particulier en Suisse romande. Les résultats des évaluations attestent que la matière enseignée est très utile pour la pratique. La fondation continuera d'organiser ce cours sur demande.

ERROR AND RISK-ANALYSIS – COURS ERA

*Manuela Füglistner, responsable de projet
(jusqu'au 31.1.2016)*

Durant l'année sous revue, quatre cours ERA externes et un cours interne ont été mis sur pied en Suisse romande et en Suisse alémanique. Faute de participants, la formation prévue au Tessin n'a malheureusement pas pu avoir lieu. Au total, 65 professionnels issus de divers établissements de santé ont été formés. Suite à l'analyse pilote effectuée avec succès dans un EMS en hiver 2014, un cours ERA axé spécifiquement sur le secteur des soins de longue durée a été proposé et organisé pour la première fois au printemps 2015. Les résultats de l'évaluation confirment l'utilité de cette nouvelle offre. Sécurité des patients Suisse entend reconduire les trois types de cours ERA – internes, externes et spécifiques – et continuer de diffuser la méthode de l'analyse systémique des incidents.

MODULE MPH « QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES PATIENTS DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ »

David Schwappach, directeur recherche et développement et directeur adjoint

Sécurité des patients Suisse déploie différentes activités de formation et de formation continue à plusieurs niveaux. Elle organise notamment un module de trois jours pour la filière postgrade en santé publique (www.public-health-edu.ch). Le cours permet d'aborder et d'examiner des concepts et des méthodes pour l'analyse, l'évaluation et l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. Il s'adresse aux professionnels de la santé et aux cadres assumant des tâches d'analyse et de pilotage dans ce domaine. Des interventions et des stratégies variées à différents niveaux du système sanitaire y sont présentées et débattues. Le module est également ouvert aux personnes externes qui ne sont pas inscrites dans la filière MPH. Issus des secteurs les plus divers du système de santé, les participants possèdent une longue expérience et de solides connaissances dans la médecine, le management, la santé publique, l'administration et la politique. Au sein de ce groupe interdisciplinaire, les échanges et les discussions sur des thèmes spécifiques esquissent des pistes et des réponses inédites tout en suscitant de nouvelles interrogations.

CONSEIL ET EXPERTISE

Oltre la gestion des projets menés par Sécurité des patients Suisse, les membres de l'équipe présentent des exposés et jouent le rôle d'experts dans divers contextes. Dans le domaine de l'enseignement, la fondation est active à différents niveaux et dans plusieurs établissements de formation et universités. Elle assume le suivi de travaux scientifiques et de

mémoires d'études et établit des expertises pour des revues et des institutions d'encouragement à la recherche. Par ailleurs, la fondation est souvent invitée à intervenir dans des établissements de santé et d'autres organisations, en Suisse et à l'étranger, dans le cadre de congrès, de conférences et de cours de perfectionnement ou de formation continue.

PRÉSENTATIONS

- 17.12.15, Liat Fishman, Sichere Medikation an Schnittstellen, Grand Round Patientensicherheit, Mortalität und Morbidität der Klinik für Neurologie, Inselspital Bern, Bern, CH
- 13.11.15, Irene Kobler, Operation Sichere Chirurgie: gelungen? Erkenntnisse und Erfahrungen aus dem nationalen Pilotprogramm, LOPS Kongress, Davos, CH
- 03.11.15, David Schwappach, «Speak Up» - Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Medizin, Careum Colloquium, Zürich, CH
- 10.10.15, David Schwappach, Das Risiko, ein onkologischer Patient zu sein, "Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO, OeGHO, SSMO, SGH-SSH)", Basel, CH
- 26.09.15, David Schwappach, Special Session: Patient Safety and the Nursing Workforce. Assessing patient safety in oncology, 18th ECCO European Cancer Congress, Wien, A
- 18.09.15, David Schwappach, Freiwillig, anonym – konsequenzlos? Brauchen wir ein mandatorisches Reporting-System?, Symposium «European Patient Safety Course – Schweiz», Männedorf, CH
- 16.09.15, David Schwappach, Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie, Fortbildung für Mitarbeitende (CIRS-Verantwortliche) im Universitäts-Kinderspital Zürich im Rahmen der Aktionswoche, Zürich, CH
- 16.09.15, Olga Frank, Aktionswoche Patientensicherheit 2015, Symposium Patientensicherheit zur Aktionswoche 2015, Basel, CH
- 15.09.15, David Schwappach, Vergessen, verwechselt, vertauscht: Warum es trotz bester Absichten zu Fehlern kommt, Vortragsreihe im Rahmen der Aktionswoche Patientensicherheit, Inselspital Bern, Bern, CH
- 08.09.15, David Schwappach, Update Patientensicherheit 2015, Dienstagskolloquium Stadtspital Triemli, Zürich, CH
- 27.08.15, David Schwappach, Bessere Patientensicherheit dank konkreter Massnahmen im Alltag, 2. Schweizer Krebskongress: „Qualität in der Onkologie“, Freiburg, CH
- 26.06.15, Paula Bezzola, Missverständnis chirurgische Checkliste - Wie Sie die Sicherheit wirklich erhöhen (Workshop), Jahreskongress gynécologie suisse, Lugano, CH
- 18.06.15, Margrit Leuthold, Operation Sichere Chirurgie: Erkenntnisse aus dem Pilotprogramm progress! für eine qualitativ hochstehende Versorgung, 2. Zürcher Forum für Versorgungsforschung, Zürich, CH
- 11.06.15, Olga Frank, CIRRNET - Critical Incident Reporting & Reacting NETwork, Vorstandssitzung Hausärzte Schweiz, Bern, CH
- 10.06.15, David Schwappach, Patientensicherheitsorientiertes Design von Spital(neu)bauten, SQMH AG Risikomanagement, Zürich, CH
- 21.05.15, Paula Bezzola, Sicherheit und Teamarbeit bei Tempo 1000., SGC Kongress 2015, Bern, CH
- 07.05.15, David Schwappach, Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie, Fortbildung für Ärzte, Inselspital Bern, Bern, CH
- 18.04.15, Paula Bezzola, Sichere Chirurgie – auch bei Kindern, Anästhesiekongress SIGA, Luzern, CH
- 17.04.15, Irene Kobler, Kurzpräsentation: Implementierung von Patientensicherheitsprogrammen in der Schweiz: progress! Sichere Chirurgie, Jahrestagung APS, Berlin, D
- 21.03.15, Irene Kobler, Operation sichere Chirurgie!: gelungen? Erste Erkenntnisse aus dem nationalen Pilotprogramm, Fachtagung SBV TOA, Zürich, CH
- 13.03.15, David Schwappach, Textiloma und Gossypiboma: Vergessene Fremdkörper in der Chirurgie, OP-Symposium St. Gallen, St. Gallen, CH
- 12.02.15, David Schwappach, Patientensicherheit 2015: Was haben wir erreicht? Was bleibt zu tun?, DOKO: Donnerstagskonferenz Innere Medizin, Universitätsspital Basel, Basel, CH
- 12.02.15, Olga Frank, CIRS-Vernetzung: Warum und wie?, Jahrestagung Münchner Qualitätsforum, München, D
- 30.01.15, Anna Mascherek, Sicherheit durch Kommunikation? Die chirurgische Checkliste als Sicherheitsstandard, 3. OP-Pflegesymposium Universitätsspital Basel, Basel, CH
- 29.01.15, David Schwappach, Wenn Schweigen gefährlich ist: Kommunikation von Sicherheitsbedenken in der Onkologie, Weiterbildung für Pflegefachpersonen, Inselspital Bern, Bern, CH

SOUTIEN PAR LES ORGANISMES RESPONSABLES, LES CANTONS, LES MÉCÈNES ET LES PARTENAIRES

SOUTIEN PAR LES CANTONS

En 2015, tous les cantons ont une nouvelle fois apporté leur contribution au financement de Sécurité des patients Suisse. Vingt et un d'entre eux ont suivi la recommandation de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et augmenté leur subvention de 4 centimes par habitant. Ces fonds supplémentaires de CHF 284 147 sont affectés au financement des projets liés au système national de déclaration des erreurs et à l'analyse systémique des incidents. Au total, la participation des cantons s'est élevée à CHF 1 002 210, ce qui représente un tiers du budget de la fondation.

SOUTIEN PAR LES ORGANISMES RESPONSABLES

Les versements des organismes responsables non liés à des projets ont à nouveau atteint la somme de CHF 42 000 en 2015 (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. 29 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 57 700, pharmaSuisse avec CHF 50 000, l'ASSM avec CHF 32 500 et la fmCh avec CHF 30 000.

SOUTIEN PAR LES MÉCÈNES

Les donateurs et partenaires suivants ont soutenu Sécurité des patients Suisse en 2015 :

- Fondation Hans-Vollmoeller : CHF 30 000
- Autres donateurs : CHF 1060

ENCOURAGEMENT DE LA RECHERCHE

En 2015, la fondation a pu acquérir les fonds suivants dans le cadre de procédures compétitives :

- Recherche suisse contre le cancer : CHF 134 000
- Hanela-Stiftung : CHF 60 000

RECETTES PROVENANT DE PROJETS, DE DROITS DE LICENCE, DE CONFÉRENCES, DE FORMATIONS ET DE SERVICES

En 2015, les prestations fournies par Sécurité des patients Suisse lui ont permis d'obtenir des recettes d'un montant total de CHF 326 191. Celles-ci proviennent de projets, 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 5 303.

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, CAPITAL DU FONDS, CAPITAL FIXE

En tant qu'organisation à but non lucratif, la fondation affectait jusqu'ici les moyens disponibles en tant que provisions à des projets existants et nouveaux conformes à son but. Du fait du nouveau droit comptable, ces moyens sont désormais affectés en tant que capital de fonds ou que capital engagé. Les détails sur la constitution et les modifications de ces postes sont exposés en annexe des comptes annuels correspondants.

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.

PERSPECTIVES 2016

La CDS a invité les cantons à maintenir, au plus tard jusqu'à fin 2018, le régime de financement transitoire – versement de 13 centimes par habitant – en attendant l'entrée en vigueur d'une solution durable. A l'heure actuelle, 21 cantons suivent cette recommandation et cinq paient un montant par habitant moins élevé. Cinq cantons ont déjà confirmé leur participation pour plusieurs années. La contribution des cantons augmentera au total de CHF 1700 en 2016 au lieu des CHF 13 000 escomptés.

Le financement par la Confédération devrait à l'avenir reposer sur une base pérenne, comme le prévoit une révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) : les activités fédérales dans le domaine de l'assurance qualité devraient en effet être financées par une contribution annuelle des assureurs pour tous les assurés LAMal. Telle est la proposition formulée dans le message adopté par le Conseil fédéral en décembre, qui sera soumis au Parlement en 2016.

De plus, Sécurité des patients Suisse s'investira davantage dans la recherche de fonds en vue d'élargir progressivement les sources de revenus de la fondation.

RÉSULTAT DES COMPTES

Résultat des comptes de l'exercice clôturé au 31 décembre 2015

| | 2015 en CHF | 2014 en CHF |
|--|----------------------|----------------------|
| PRODUIT D'EXPLOITATION | | |
| Contributions/dons | | |
| Contributions des cantons | 1'002'210.00 | 976'261.00 |
| Contributions des org. responsables (non liées à des projets) | 42'000.00 | 42'000.00 |
| Contributions des org. responsables liées à des projets | 170'200.00 | 110'300.00 |
| Contributions de l'OFSP liées à des projets | 1'100'000.00 | 1'100'000.00 |
| Autres contributions liées à des projets | 194'000.00 | 20'000.00 |
| Autres dons | 31'060.00 | 30'300.00 |
| Total contributions/dons | 2'539'470.00 | 2'278'861.00 |
| Produit issu des prestations | | |
| Prestations de conseil/projets | 149'541.05 | 160'145.00 |
| Prestations de droits de licence | 0.00 | 10'975.57 |
| Prestations de conférences | 5'122.55 | 5'615.00 |
| Prestations de formation | 165'365.00 | 218'240.14 |
| Prestations des droits d'inscription | 4'750.00 | 21'990.14 |
| Autres prestations | 1'412.62 | 1'599.05 |
| Vente de publications spécialisées / factsheets / DVD | 5'303.29 | 15'576.35 |
| Total du produit issu des prestations | 331'494.51 | 434'141.25 |
| TOTAL DU PRODUIT D'EXPLOITATION | 2'870'964.51 | 2'713'002.25 |
| CHARGES D'EXPLOITATION | | |
| Prestations de tiers | -704'600.99 | -344'058.19 |
| Personnel | -2'184'911.85 | -1'909'409.52 |
| Locaux | -134'018.00 | -131'765.10 |
| Entretien, réparations, remplacement | -675.85 | -1'842.50 |
| Assurances de choses, taxes | -2'502.65 | -1'926.30 |
| Administration | -80'096.94 | -40'376.10 |
| Informatique | -22'716.46 | -31'491.45 |
| Relations publiques | -59'532.02 | -31'499.20 |
| Autres charges d'exploitation | -0.00 | -4'479.95 |
| Amortissements, immobilisations corporelles | -15'001.85 | -20'709.75 |
| TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION | -3'204'056.61 | -2'517'558.06 |
| Le bénéfice d'exploitation | -333'092.10 | 195'444.19 |
| Succès financier | | |
| Succès financier | 1'486.25 | 3'542.30 |
| Charges financières | -5'432.35 | -1'045.06 |
| Total de succès financier | -3'946.10 | 2'497.24 |
| Succès extraordinaires | | |
| Dispositions/dissolution provisions à court terme | 2'846'000.00 | -198'000.00 |
| Résultat avant que les modifications à fonds | 2'508'961.80 | -58.57 |
| Fond de répartition pour les «programmes pilotes nationale progress! » | -1'142'000.00 | 0.00 |
| Fond de répartition pour des projets en cours | -237'000.00 | 0.00 |
| Revenu avant affectation à capital d'organisation | 1'129'961.80 | -58.57 |
| Capital alloué lié | -1'130'000.00 | 0.00 |
| Capital libre d'allocation | 38.20 | 58.57 |
| Résultat annuel | 0.00 | 0.00 |

BILAN

Bilan au 31 décembre

| | 2015 en CHF | 2014 en CHF |
|---|---------------------|---------------------|
| ACTIFS | | |
| Capital de roulement | | |
| Liquidités | 2'801'985.52 | 2'909'744.47 |
| Créanciers de commerce et services | 8'261.31 | 11'541.35 |
| Autres créanciers à court terme | 56'239.10 | 60'264.01 |
| Créanciers passifs de régularisation | 6'439.60 | 13'959.50 |
| Total du capital de roulement | 2'872'925.53 | 2'995'509.33 |
| Actifs immobilisés | | |
| Mobilier et équipement | 30'227.40 | 40'876.65 |
| Total des actifs immobilisés | 30'227.40 | 40'876.65 |
| TOTAL DES ACTIFS | 2'903'152.93 | 3'036'385'98 |
| PASSIFS | | |
| Capitaux étrangers à court terme | | |
| Créanciers de commerce et services | 179'097.45 | 43'826.80 |
| Autres créanciers à court terme | 46'379.71 | 48'606.21 |
| Créanciers passifs de régularisation | 103'821.00 | 33'060.00 |
| Provisions à court terme *) | 0.00 | 2'846'000.00 |
| Total des capitaux étrangers | 329'298.16 | 2'971'493.01 |
| Capital de fonds | | |
| Fond pour les «programmes pilotes nationale progress! » | 1'142'000.00 | 0.00 |
| Fond pour des projets en cours | 237'000.00 | 0.00 |
| Total capitaux de fonds *) | 1'379'000.00 | 0.00 |
| Total capitaux de fonds et étrangers | 1'708'298.16 | 2'971'493.01 |
| Capitaux propres | | |
| Capital de la fondation | 60'000.00 | 60'000.00 |
| Capital fixe | 1'130'000.00 | 0.00 |
| Capital libre | 4'854.77 | 4'892.97 |
| Total des capitaux propres *) | 1'194'854.77 | 64'892.97 |
| TOTAL DES PASSIFS | 2'903'152.93 | 3'036'385.98 |

*) Détails des provisions à court terme, voir l'annexé au rapport financier.

ANNEXE AUX COMPTES ANNUELS 2015

INFORMATIONS SUR LES PRINCIPES RÉGISSANT L'ÉTABLISSEMENT DES COMPTES

Remarque générale :

Les comptes annuels ont été établis conformément aux prescriptions du droit suisse, en particulier aux dispositions du Code des obligations sur la tenue de la comptabilité commerciale et la présentation des comptes (art. 957 à 962 CO).

Ecart par rapport au principe de la permanence de la présentation et des méthodes d'évaluation (art. 958c, al. 1, ch. 6 CO) :

Les comptes annuels 2015 ont été établis pour la première fois selon les prescriptions du nouveau droit comptable. Afin de garantir la comparabilité des données, les chiffres de l'année précédente ont été adaptés aux nouvelles exigences de présentation.

Provisions :

Les provisions figurant dans le bilan sont des engagements probables fondés sur des événements situés dans le passé, dont le montant et/ou l'échéance sont incertains, mais peuvent être évalués.

Capital de fonds :

Le capital de fonds contient les fonds affectés à un but déterminé par des tiers et soumis à une restriction d'utilisation.

Capital lié :

Le capital lié comprend les fonds auxquels la fondation a imposé un but spécifique.

INFORMATIONS SUR DES POSTES DU BILAN ET DU COMPTE DE RÉSULTAT

| | 31.12.2015 | 31.12.2014 |
|---|---------------------|---------------------|
| Provisions à court terme pour des projets | | |
| pour le projet « Programmes pilotes nationaux progress ! » | 0,00 | 1 570 000,00 |
| pour les conférences / congrès | 0,00 | 100 000,00 |
| pour l'enseignement, les Papers of the Month, les expertises, le développement de projets, etc. | 0,00 | 170 000,00 |
| pour les cours « Communication à la suite d'un incident » | 0,00 | 30 000,00 |
| provisions générées liées conformes au but de la fondation | 0,00 | 976 000,00 |
| | 0.00 | 2'846'000.00 |
| Capital de fonds | | |
| Fonds pour le projet progress ! | 1'142'000.00 | 0.00 |
| Fonds pour les projets en cours | 237'000.00 | 0.00 |
| | 1'379'000.00 | 0.00 |
| Capital lié | | |
| pour les conférences / congrès | 100'000.00 | 0.00 |
| pour l'enseignement, les Papers of the Month, les expertises, le développement de projets, etc. | 170'000.00 | 0.00 |
| pour des projets futurs | 860'000.00 | 0.00 |
| | 1'130'000.00 | 0.00 |

AUTRES INFORMATIONS PRESCRITES PAR LA LOI

Déclaration concernant les emplois à plein temps :

La moyenne annuelle des emplois à plein temps est restée inférieure à 50 durant l'exercice sous revue et l'année précédente.



Tel. +41 44 444 35 55
Fax +41 44 444 35 35
www.bdo.ch

BDO AG
Fabrikstrasse 50
8031 Zürich

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision an den Stiftungsrat der

Stiftung für Patientensicherheit, Basel

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Stiftung für Patientensicherheit für das am 31. Dezember 2015 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die eingeschränkte Revision der Vorjahresangaben ist von einer anderen Revisionsstelle vorgenommen worden. In ihrem Bericht vom 11. März 2015 hat diese eine nicht modifizierte Prüfungsaussage abgegeben.

Für die Jahresrechnung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere 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 Einheit 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 unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Stiftungsurkunde entspricht.

Zürich, 4. April 2016

BDO AG

Peter Stalder

Zugelassener Revisionsexperte

i.V. Philippe Baumann

Leitender Revisor
Zugelassener Revisor

BDO AG, mit Hauptsitz in Zürich, ist die unabhängige, rechtlich selbstständige Schweizer Mitgliedsfirma des internationalen BDO Netzwerkes.

SÉCURITÉ DES PATIENTS SUISSE

La Fondation pour la Sécurité des Patients a été créée fin 2003 par les offices fédéraux de la santé publique et des assurances sociales, l'Académie Suisse des Sciences Médicales et de nombreuses associations professionnelles.

La fondation se concentre sur la promotion et le développement de la sécurité lors des traitements médicaux et thérapeutiques. Elle est financée par la Confédération, les cantons et les organismes responsables ainsi que par l'acquisition de fonds de tiers et la vente de ses prestations.

CRÉATION

Décembre 2003

SIÈGE

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

BUT DE LA FONDATION

Promouvoir la sécurité des patients en coopération avec les partenaires du secteur de la santé en Suisse.

CONSEIL DE FONDATION ET ORGANISMES RESPONSABLES

Le conseil de fondation se compose de représentants des organismes responsables et siège deux fois par an. Il est présidé par le Prof. Dieter Conen. Les deux vice-présidents sont Kathrin Hirter-Meister et le Dr Pascal Bonnabry.

- Prof. Dieter Conen*, président, ancien médecin-chef, département de médecine, hôpital cantonal d'Aarau
- Kathrin Hirter-Meister, vice-présidente, collaboratrice scientifique à l'Hôpital de l'Ile, Association suisse pour les sciences infirmières (APSI)
- Prof. Pascal Bonnabry*, Dr pharm., vice-président, responsable de la pharmacie hospitalière des HUG et membre du comité de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA)
- Dr Jürg Schlup* et Dr Christoph Bosshard, Fédération des médecins suisses (FMH)
- Helena Zaugg*, Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
- Kathrin Huber*, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- Prof. Beatrice Beck Schimmer, Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM)
- Pascal Strupler, Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- Oliver Peters*, Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- vacant, Collège de médecine de premier recours (CMPR)
- Prof. Maria Müller-Staub, Association suisse pour les sciences infirmières (APSI)
- Dr Beat Wäckerle, Société suisse des médecins-dentistes (SSO)
- PD Dr Marcel Mesnil, Société suisse des pharmaciens (pharmaSuisse)
- Roland Paillex, Association suisse de physiothérapie (physioswiss)
- Margrit Kessler, Organisation suisse des patients (OSP)
- Adriana Degiorgi, Ente Ospedaliero Cantonale, Tessin (EOC)
- Dr Bernhard Wegmüller, H+ - Les Hôpitaux de Suisse (H+)
- Markus Gautschi, Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux (FSDH)
- Prof. Michele Genoni, Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica (fmCh)

* Comité du conseil de fondation

CONSEIL CONSULTATIF

La fondation a mis en place son propre conseil consultatif pour l'expertise professionnelle et la mise en relation des praticiens.

- Dr Beat Kehrer, ancien médecin-chef, Ostschweizer Kinderspital
- Prof. Dr Charles Vincent, Department of Experimental Psychology, University of Oxford
- Dr Felix Huber, MediX Zurich
- Dr Georg von Below, gestion de projet, Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- Dr Jean-Blaise Wasserfallen, directeur médical, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne
- Manfred Langenegger, section Qualité et processus, OFSP
- Patrik Muff, Dr pharm., pharmacien-chef, Spital Netz Bern
- Dr Paul Günter, ancien conseiller national et médecin-chef à l'hôpital d'Interlaken
- PD Dr Pierre Chopard, responsable du Service qualité des soins, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- Dr René Schwendimann, responsable de l'enseignement, Institut des sciences infirmières, Université de Bâle
- Reto Schneider, Swiss RE
- PD Dr Sven Staender, médecin-chef du service d'anesthésie, Kreisspital Männedorf
- Anthony Staines, Ph.D., chargé du programme « Sécurité des patients » à la Fédération des hôpitaux vaudois et conseiller de Staines Improvement Research
- Marianne Gandon, ancienne directrice des soins infirmiers, cardiologie, Hôpital de l'Île

EQUIPE DU SECRETARIAT

Le secrétariat est dirigé par Silvia Schaller, directrice par intérim, et David Schwappach, directeur recherche et développement et directeur adjoint.

- Margrit Leuthold, Dr phil. II, directrice (jusqu'au 30.11.2015)
- Silvia Schaller, directrice par intérim (à partir du 1.12.2015)
- Paula Bezzola, MPH, directrice adjointe et responsable des programmes pilotes progress ! (jusqu'au 31.12.2015)
- Prof. David Schwappach, MPH, directeur recherche et développement et directeur adjoint
- Olga Frank, Dr sc. hum., responsable projets, produits et services
- Dr Liat Fishman, responsable progress ! La sécurité de la médication aux interfaces
- Stephanie Züllig, Dr sc. nat., responsable progress ! La sécurité dans le sondage vésical
- Katrin Gehring, Dr phil., collaboratrice scientifique (jusqu'au 31.12.2015)
- Anna Mascherek, Dr phil., collaboratrice scientifique (jusqu'au 31.3.2016)
- Andrea Niederhauser, MPH, collaboratrice scientifique
- Manuela Füglistner, lic. rer. pol., responsable de projet (jusqu'au 31.1.2016)
- Charlotte Vogel, responsable de projet
- Irene Kobler, M.A., gestionnaire de projet
- Chantal Zimmermann, M.A., gestionnaire de projet
- Carmen Kerker-Specker, MSN, gestionnaire de projet
- Jolanda Di Fede, responsable administration (jusqu'au 31.3.2016)
- Claudia Kumin, administration / commandes
- Ursula Ambühl, finances
- Petra Seeburger, responsable de la communication

MENTIONS LÉGALES:

Responsabilité rédactionnelle : Petra Seeburger,
responsable de la communication
Rédaction : Secrétariat de la fondation Sécurité
des patients Suisse
Photographies : Pierre Vogel (pages 14/15)
Fotolia (pages 1/17/32)
Mise en page : schroeder.partners ag, Zurich
Impression : Druckfabrik, Zurich
Tirage : 800 ex. en allemand
300 ex. en français
150 ex. en italien
Date de publication : 16 mai 2016

Rapport annuel Sécurité des patients Suisse



Sécurité des patients Suisse
Fondation pour la Sécurité des Patients
Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich
Tél. +41 43 244 14 80
Fax +41 43 244 14 81
www.securitedespatients.ch
info@securitedespatients.ch

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



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