



patientensicherheit schweiz
sécurité des patients suisse
sicurezza dei pazienti svizzera



Rapport annuel

18

Fondation Sécurité des patients Suisse

La Fondation Sécurité des patients Suisse s'engage pour une culture de la sécurité effective et constructive dans le secteur de la santé.

Elle utilise son expertise pour développer et réaliser, avec d'autres acteurs de la santé publique, des programmes de qualité à l'échelle nationale et des projets de recherche visant à accroître durablement la sécurité des patients.

Votre don

Sécurité des patients Suisse est une fondation indépendante d'utilité publique. Elle est pour l'essentiel financée sur la base de projets. La fondation est tributaire de soutien pour son activité en faveur de la sécurité des patients en Suisse.

Nous acceptons uniquement les dons compatibles avec les objectifs de la fondation. On vous renseigne volontiers à ce sujet.

Contact: T +41 43 244 14 80, info@securitedespatients.ch

Compte réservé aux dons

IBAN CH10 8080 8005 2606 6019 1

Raiffeisen Zurich, au nom de

«Stiftung für Patientensicherheit Schweiz»

Fondation Sécurité des patients Suisse

Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich

T +41 43 244 14 80

www.securitedespatients.ch

Sommaire	Les moments forts de 2018	2
	Éditorial	3
	Programmes pilotes nationaux «progress!»	4
	Projets recherche et développement	8
	CIRNET	12
	Publications	13
	Exposés, cours et conférences	16
	Finances	17
	Comités 2018	21

IMPRESSUM

Fondation Sécurité des patients Suisse
Zurich, mai 2019

Rédaction: Anna Wegelin

Graphisme: giselaburkhalter.ch

Traduction et relecture: Caroline Brennecke

Révision: Charlotte Vogel

Photo de couverture: Natasha Alipour Faridani/GettyImages

Photos portraits: Dominik Labhardt, Petra Seeburger

Impression: Steudler Press AG

Distribution: Stiftung Züriwerk

Tirages: 350 fr., 1200 all., 150 it.

JUIN

«Speak Up»

Les professionnels de la santé sont appelés à obligatoirement communiquer leurs préoccupations en matière de santé pour protéger les patients de dangers. Au sein de groupes spécialisés, des collaborateurs de la psychiatrie et de la réadaptation se penchent sur «Speak Up». Page 9

SEPTEMBRE

La sécurité dans le sondage vésical

A l'issue du programme pilote national «progress! La sécurité dans le sondage vésical», Sécurité des patients Suisse publie une mise à jour de la Publication N° 9. Pages 6/13

«Journée latine de l'excellence en santé»

A l'occasion de la «Journée latine de l'excellence en santé» à Lugano, Sécurité des patients Suisse présente la culture de la sécurité, les doubles contrôles pour la médication à haut risque et «Speak Up». Page 16

Charlotte Vogel, collaboratrice scientifique de Sécurité des patients Suisse intervient lors de la «Journée latine de l'excellence en santé» à Lugano.



Photo: Anna Wegelin

Semaine d'action sécurité des patients 2018

Conjointement avec des organisations partenaires en Autriche et en Allemagne, la fondation met en lumière les opportunités et les risques de la numérisation du secteur de la santé, à l'occasion de la semaine d'action.

www.securitedespatients.ch/semaine-daction

Journée CIRNET

Près de 230 spécialistes de la santé, de la politique, du droit et de l'aviation débattent à Berne des tensions entre la protection de la confidentialité dans le domaine de la santé et la poursuite pénale. Page 12

Des résultats tangibles: La journée CIRNET, a permis de formuler des thèses pour une modification du droit ainsi que des recommandations pour l'exploitation de systèmes CIRNET.



Photo: Roland Schmid

Les moments forts de 2018

Contrôle de la médication à haut risque

Sécurité des patients Suisse publie des recommandations sur le double contrôle de la médication à haut risque à l'attention des hôpitaux suisses. Pages 10/13

OCTOBRE

Revue de morbidité et de mortalité RMM

Sécurité des patients Suisse élabore un guide de mise en œuvre des RMM, un outil répandu pour l'apprentissage individuel et organisationnel dans les hôpitaux. Page 11

«progress! COM-Check – Sécurité chirurgicale»

Lancement du cinquième programme pilote national. Il s'adresse aux hôpitaux bénéficiant déjà d'une expérience avec la check-list et souhaitant par là poursuivre l'amélioration de la culture de sécurité. Page 5

Sécurité des patients et informatique

Une étude de la fondation relative à la Health Information Technology examine les risques pour la sécurité des patients liés à l'utilisation de l'informatique dans la gestion des informations de santé dans les services ambulatoires d'oncologie. Page 10

NOVEMBRE

La fondation a 15 ans

La Fondation Sécurité des patients Suisse a vu le jour en 2003 à l'initiative de la Task Force suisse «amélioration de la sécurité des patients». Page 3

«GSASA-Award» et vincristine

Le Prof. Dr méd. Dieter Conen, le président de Sécurité des patients Suisse s'est vu décerné la «GSASA-Award» de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux. La cérémonie se tiendra dans le cadre du congrès annuel du GSASA. Une délégation de la fondation y présentera un projet sur l'utilisation sûre de la vincristine. Page 9

DÉCEMBRE

La médication en EMS

Le projet de base du quatrième programme pilote national «progress! La sécurité de la médication en EMS» s'achève avec succès. Page 7

Sur la dernière ligne droite



LA survenue de deux événements catastrophiques «never events», une erreur de côté lors de l'amputation d'une jambe et une confusion fatale d'ampoules, ont conduit la conseillère fédérale de l'époque à mettre sur pied une Task Force en 2001. Celle-ci devait faire des propositions en vue d'un programme national pour accroître la sécurité des pa-

tients. Les exigences formulées portaient notamment sur la création d'un centre national dédié à la sécurité des patients. Grâce à un financement de départ unique de l'OFSP, la Fondation Sécurité des patients Suisse a été créée le 18 novembre 2003.

Le projet de révision de la LAMal portant sur le renforcement de la qualité et de l'économicité se trouve sur la dernière ligne droite «pile à l'heure» pour le quinzième anniversaire de la fondation. Avec l'accord définitif des deux Chambres qui, nous l'espérons, interviendra lors de la session d'été 2019, la fondation va pouvoir s'atteler à la tâche essentielle et primordiale d'améliorer la sécurité des patients avec le soutien des principaux acteurs du système de santé suisse. Elle le fera avec un profond respect et un sentiment de responsabilité d'une part, et une sécurité personnelle accrue pour ses collaborateurs d'autre part.

Je tiens à remercier le Conseil de fondation, toute l'équipe du secrétariat général, la directrice Julia Boysen et le Prof. Dr David Schwappach, directeur recherche et développement. Je souhaite aussi remercier tout particulièrement Petra Seeburger, responsable de la communication qui, à notre grand regret, a quitté la fondation. Par son important engagement personnel, son réseau dense de relations au sein du système de santé et ses nombreux contacts, elle a contribué de manière significative à l'image positive de la fondation.

Prof. Dr méd. Dieter Conen
Président
Fondation Sécurité des patients Suisse

LE système de santé suisse est excellent. Et pourtant, les patients peuvent être victimes d'incidents. Le problème de la sécurité insuffisante des patients reste encore sous-estimé. C'est pourquoi, en tant que fondation nationale à but non lucratif, nous nous engageons à améliorer la qualité. Nous attirons l'attention sur les risques et apportons des solutions concrètes.

Le thème est rassembleur: la sécurité des patients relève en règle générale d'une équipe interprofessionnelle. En conséquence, nous nous impliquons de multiples manières dans le réseau de santé avec des partenaires engagés, notamment lors de symposiums et de congrès.

Nous en parlons: la sécurité des patients exige un changement de paradigme et de repenser fréquemment les modes d'action. Nous en parlons et nous avons renforcé notre présence dans les médias spécialisés et du grand public.

Nous ne lâchons rien: grâce au financement transitoire des pouvoirs publics, nous avons pu mener à bien tant des programmes que des projets augmentant la sécurité des patients en 2018. Ce financement arrive à son terme en 2020. Dès lors, nous suivons avec grand intérêt le processus parlementaire relatif à la révision de la loi sur l'assurance maladie.

Nos remerciements vont aux cantons qui, sur recommandation de la Conférence des directrices et des directeurs de la santé, nous soutiennent par une contribution de base. Nous remercions le Conseil fédéral, en particulier l'Office fédéral de la santé publique de son soutien pour nos programmes pilotes «progress!». Ces financements ainsi que nos organisations fondatrices et d'autres mécènes et donateurs nous permettent de poursuivre notre travail de projet et de connaissances en faveur de la sécurité des patients.

Julia Boysen
Directrice
Fondation Sécurité des patients Suisse



Programmes pilotes nationaux «progress!»



En 2018, les programmes de qualité de Sécurité des patients Suisse se sont concentrés sur la sécurité du sondage vésical, la réduction des événements médicamenteux indésirables dans les soins stationnaires de longue durée et l'optimisation du recours à la check-list chirurgicale.

LA SÉCURITÉ DANS LE SONDAGE VÉSICAL

Le programme démarré conjointement avec Swissno en 2015 s'est achevé avec succès en août 2018. Le nombre d'infections des voies urinaires dues à un cathéter ne diminue pas – il était initialement déjà très bas dans les hôpitaux pilotes. Au sein de ces derniers, le faisceau d'interventions a contribué à éviter les sondages superflus. L'utilisation des cathéters a diminué et les complications non infectieuses liées au sondage sont moins fréquentes. L'introduction d'un «stewardship» et le monitoring systématique de la durée du sondage pourrait durablement améliorer la sécurité des patients.

LA SÉCURITÉ DE LA MÉDICATION EN EMS

La polymédication et les médicaments potentiellement inappropriés (MPI) comportent des risques importants pour la sécurité des patients âgés. Le programme pilote national vise à réduire les événements médicamenteux indésirables dans le traitement stationnaire de longue durée. Le projet de base a pu être achevé en décembre 2018. Il a permis de réaliser un état des lieux et une analyse des processus de médication dans les établissements médicaux-sociaux suisses, d'identifier les principaux champs d'actions et de développer de premières mesures d'optimisation de la médication. Le projet d'approfondissement a été conçu sur cette base et validé par le début du programme en 2019.

COM-CHECK – SÉCURITÉ CHIRURGICALE

Le programme pilote le plus récent a démarré en octobre 2018. COM-Check désigne la conformité de l'utilisation de la check-list chirurgicale. Elle doit être contrôlée régulièrement dans le cadre de la gestion

interne de la qualité et son évolution doit faire l'objet d'un suivi. La conformité se réfère à une utilisation systématique et correcte de la check-list. A cet égard, l'accent doit être mis sur les processus d'accompagnement en matière d'équipe et de communication, pertinents du point de vue de la sécurité.

UN INDICATEUR DE SÉCURITÉ POUR LES MESURES DE LA QUALITÉ

Sous le titre «progress!», nous réalisons des programmes pilotes nationaux depuis 2013. Ils s'inscrivent dans la «Stratégie de la Confédération en matière de qualité dans le système de santé suisse» et sont pour grande partie financés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Dans le cadre de ces programmes, la fondation développe, conjointement avec les établissements pilotes, des bonnes pratiques visant à améliorer la sécurité de patients. Le financement à long terme des activités de la fondation est vital pour la mise en œuvre des résultats du programme à l'échelle nationale. Le financement des programmes permet à Sécurité des patients Suisse d'aborder des thèmes pertinents et d'élaborer des résultats tangibles dans le cadre de la durée du projet, en collaboration avec les partenaires pilotes. Cependant, nous ne pouvons garantir la durabilité que dans un cadre restreint.

Avec ses recommandations tirées du programme «progress!» relatif à la sécurité dans le sondage vésical, la fondation a formulé pour la première fois une proposition visant à établir un indicateur de sécurité à long terme et facile à mesurer au niveau suisse dans le cadre des mesures nationales de qualité. Nous recommandons vivement aux prestataires de services et aux autorités de surveillance de retenir cette proposition.

Julia Boysen
Directrice

www.securitedespatients.ch/progress

COM-Check pour la sécurité en chirurgie

Le cinquième programme pilote national «progress! COM-Check – Sécurité chirurgicale» se déroule d'octobre 2018 à avril 2021. Il s'adresse aux hôpitaux ayant déjà une expérience avec les check-lists chirurgicales.

COM-Check désigne la conformité de l'utilisation de la check-list chirurgicale. Elle doit être contrôlée régulièrement dans le cadre de la gestion interne de la qualité et son évolution doit faire l'objet d'un suivi. La conformité se réfère à une utilisation systématique et correcte de la check-list. A cet égard, l'accent doit être mis sur les processus d'équipe et de communication, pertinents du point de vue de la sécurité. La mesure de la conformité est effectuée par une équipe interne et interprofessionnelle qui réalise des observations et les conclut par un feedback immédiat favorisant l'apprentissage.

Vérifier ne se limite pas à cocher

Le plus récent programme pilote de Sécurité des patients Suisse s'adresse aux hôpitaux qui ont déjà une expérience dans l'utilisation de la check-list chirurgicale et qui souhaitent continuer à améliorer la culture de sécurité qui s'y rapporte. Dans le cadre de «progress! COM-Check – Sécurité chirurgicale», la fondation veut collaborer avec une vingtaine d'établissements de santé de trois régions linguistiques, y compris les hôpitaux pilotes qui ont déjà participé au premier programme pilote de Sécurité des patients Suisse sur la sécurité en chirurgie (2013–2015).

Six phases jusqu'en 2021

L'accord définitif de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de soutenir le programme de conformité a permis de pourvoir le poste de responsable de programme en octobre 2018. L'accent a d'abord été mis sur la constitution d'une équipe et sur la concrétisation de la teneur du programme qui comporte six phases. Les phases une à trois se dérouleront en 2019. Durant la première phase, un état des lieux de l'utilisation de la check-list chirurgicale sera établi sur la base d'entretiens semi-structurés. La phase deux sera consacrée au développement d'un instrument d'observation et de feedback et de son concept de monitoring. Enfin, au cours de la troisième phase un concept de formation et de matériel didactique sera élaboré. Les phases quatre à six concernent la mise en pratique (2020) et le processus d'évaluation (2021).



Photo: Sven Bachmann

Check-list chirurgicale

La check-list chirurgicale vise à éviter des complications inutiles lors d'opérations. La communication et l'échange d'informations au sein de l'équipe interprofessionnelle doivent être améliorés. Cependant, la check-list ne remplit son rôle que si elle est utilisée de manière systématique, exhaustive et correcte. La Fondation Sécurité des patients Suisse a adapté pour la Suisse la Surgical Safety Checklist de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Elle est à disposition des hôpitaux de soins aigus et des structures de chirurgie ambulatoire.

Photo: privée



Anita Imhof MSc
Responsable de programme



www.securitedespatients.ch/com-check

Davantage de sécurité dans le sondage vésical



Dr sc. nat. Stephanie Züllig
Responsable de programme

Le troisième programme pilote national «progress! La sécurité dans le sondage vésical» mené de 2016 à 2018 par la Fondation Sécurité des patients Suisse avec Swissnoso a atteint ses objectifs: le recours aux sondes a reculé dans les hôpitaux et le personnel des hôpitaux est mieux sensibilisé à l'usage sûr des sondes vésicales.

Les sondes vésicales sont très présentes dans les hôpitaux. Elles sont souvent utilisées en absence d'indication et de nécessité suffisante – malgré le risque de blessures lors de la pose ou d'infection des voies urinaires. C'est pourquoi le programme pilote visait à réduire le recours aux sondes vésicales et ainsi à diminuer le nombre de complications associées aux cathéters. Le programme a été financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Une intervention basée sur des données probantes

Les hôpitaux pilotes ont mis en place un faisceau d'interventions basé sur des données probantes comprenant les mesures suivantes: liste des indications, vérification quotidienne de la nécessité de la sonde (réévaluation) et formation du personnel à l'usage sûr des sondes vésicales. Une campagne de sensibilisation s'adressant aux professionnels de la santé et au public intéressé a accompagné ces mesures.

Surveillance et consultation du personnel

Swissnoso a étudié l'efficacité du faisceau d'interventions dans le cadre d'une surveillance. Les hôpitaux pilotes ont collecté à cet effet des données relatives à l'utilisation des cathéters, aux complications qui y étaient associées ainsi qu'à des variables définies du processus à l'instar de la pose d'indication et des réévaluations réalisées.

Par le biais d'une enquête auprès des collaborateurs, Sécurité des patients Suisse a étudié si, et comment, la mise en place du faisceau d'interventions et de la campagne de sensibilisation a influencé les connaissances et les attitudes des collaborateurs dans l'usage des sondes vésicales.

Moins fréquent, mais plus ciblé

L'évaluation de la surveillance a montré que suite à la mise en place du faisceau d'interventions, le recours aux sondes vésicales était moins fréquent, mais plus ciblé. La fréquence des complications non-infectieuses a diminué. Par contre, le pourcentage d'infections des voies urinaires associées à un cathéter ne s'est pas modifié – il était déjà bas au début des relevés dans les hôpitaux pilotes. L'enquête auprès des collaborateurs a démontré que l'usage restrictif des sondes vésicales a été thématiquement de façon croissante dans les hôpitaux pilotes et que les connaissances des collaborateurs en termes d'usage sûr des sondes vésicales ont augmenté.

Sur la base des connaissances acquises, il est recommandé à tous les hôpitaux de mener un «Device Stewardship de la sonde vésicale», à savoir d'effectuer un monitoring de l'utilisation des cathéters et de mettre en place le faisceau d'interventions.

www.securitedespatients.ch/sondage-vesical



Hôpitaux pilotes

- Inselspital Bern
- Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
- Spital Lachen
- Luzerner Kantonsspital
- Hôpital neuchâtelois
- Kantonsspital Winterthur
- UniversitätsSpital Zürich

Documents

- Publication N° 9, La sécurité dans le sondage vésical, ISBN 3-905803-22-4
- Update de la publication N° 9 (cf. page 13)
- Pocket Card des indications et de l'algorithme de réévaluation
- Film d'entraînement à la pose correcte d'une sonde (© Insel Gruppe AG, Bern)
- Rapport final à l'attention de l'OFSP

La sécurité de la médication en EMS

Le quatrième programme pilote national «progress! La sécurité de la médication en EMS» contribue à la réduction d'événements indésirables médicamenteux dans les établissements médico-sociaux. Le projet de base a pu être achevé avec succès fin 2018.

«progress! La sécurité de la médication en EMS» (2016–2021) est le quatrième programme pilote de la Fondation Sécurité des patients Suisse, dans le cadre de la stratégie de la Confédération en matière de qualité. Il se concentre sur deux problématiques essentielles pour la sécurité de la médication des résidentes et des résidents des EMS, à savoir la polymédication ou polypharmacie et l'utilisation d'une médication potentiellement inappropriée (MPI). Dans ce programme, composé d'un projet de base et d'un projet d'approfondissement, des mesures d'amélioration concernant les deux problématiques sont élaborées et leur efficacité est ensuite testée dans des institutions pilotes. Des aides à la mise en œuvre sont développées à l'attention des groupes de professionnels concer-

nés par le processus de médication (médecins, personnel infirmier, pharmaciens) pour accroître la sécurité des patients.

Le projet de base

Conclu avec succès par un rapport en décembre 2018, le projet de base comporte un état des lieux exhaustif de la situation initiale complexe des EMS helvétiques. Il a été soutenu financièrement par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ainsi que par des subventions du Fond de qualité et de recherche RBP IV/1 et par la Fondation Hanela. Les résultats d'une enquête en ligne menée par Sécurité des patients Suisse à l'automne 2017 auprès des directions de soins infirmiers des EMS ont été publiés dès le début de l'année 2018. Puis des interviews ont été réalisées auprès de douze médecins d'EMS et de famille qui ont permis de mieux comprendre la problématique du processus de médication et d'identifier des approches de solution. Les conclusions de l'enquête et des interviews ont été analysées à la lumière de projets de recherche actuels ainsi que de la littérature spécialisée internationale pertinente. Des champs d'action prioritaires ont été déterminés sur cette base. Ceux-ci ont à leur tour été transférés dans un modèle d'impact et dans le concept de projet d'approfondissement qui le soutient.



Dr méd. Liat Fishman
Responsable de programme



Champs d'action prioritaires

- Promotion de processus structurés de vérification et de surveillance de la médication
- Promotion des connaissances et de la sensibilisation aux bonnes pratiques de prescription et de déprescription chez les patients gériatriques ainsi qu'aux MPI (médication potentiellement inappropriée) et à leurs risques
- Promotion de la collaboration interprofessionnelle entre médecins, personnel soignant et pharmaciens
- Création, diffusion et mise en œuvre d'outils (par ex. listes MPI)

Perspectives du projet d'approfondissement

Des EMS et leurs cabinets médicaux associés seront recrutés dans au moins deux régions suisses en tant qu'institutions pilotes pour le projet d'approfondissement. Dans une première phase, ils travailleront ensemble à l'amélioration de l'interface entre l'EMS et les cabinets médicaux associés, en intégrant dans leurs processus les normes de qualité définies dans le programme pilote pour la prescription et le suivi sûrs des médicaments.

Les aides à la mise en œuvre seront testées et évaluées afin qu'elles reflètent de façon optimale la complexité et la réalité des soins. On peut donc s'attendre à une acceptation élevée par les professionnels de la santé.

www.securitedespatients.ch/ems

Projets recherche et développement



En 2018 aussi la Fondation Sécurité des patients Suisse s'est impliquée dans un large éventail de thèmes et de questions avec ses projets de recherche et de développement.

La variété des thèmes illustre l'implication dans des degrés de manifestation de risques très divers qui exigent également d'autres approches méthodologiques. Ainsi, dans le cadre de l'étude sur les technologies d'information de la santé (Health Information technology, HIT), ont par exemple été étudiés les risques portant atteinte à la sécurité des patients en rapport avec l'informatique. A cet égard, il s'agit de la recherche de conditions et de phénomènes prospectifs représentant un danger pour les patients. Déceler de telles mises en danger est méthodologiquement exigeant.

Le projet sur les revues de morbidité et de mortalité se concentre au contraire sur des situations où les patients ont effectivement subi des (graves) dommages. Tirer rétrospectivement un enseignement de ces cas spécifiques est un défi en raison de la complexité et du caractère lacunaire des informations ainsi que de la charge émotionnelle qu'ils engendrent. Donner pour ces cas des instructions pratiques illustrant ce qui se fait de mieux pour la Suisse est un défi d'autant plus grand.

Concernant le contrôle de la médication à haut risque – un champ d'application complexe pour la sécurité de la médication – nous avons publié une recommandation. Son but est d'aider les professionnels de la santé à réduire les erreurs de médication grâce à une bonne organisation des contrôles dans le processus de médication.

HÔPITAUX DE SOINS AIGUS ET AUTRES STRUCTURES

Tous ces projets de recherche et de développement ont en commun de se concentrer prioritairement sur les hôpitaux de soins aigus. Il convient dès lors de souligner que pour la thématique «Speak Up», nous nous sommes orientés vers d'autres secteurs de soins: les soins psychiatriques et de réadaptation. L'aperçu de la réalité d'autres structures, mais aussi la nouvelle collaboration avec les professionnels de ces secteurs ont été des temps forts de cette dernière année. Par un patronage et la participation au Conseil scienti-

fique, nous soutenons par ailleurs activement la première conférence internationale en Suisse sur les erreurs diagnostiques – laquelle a rencontré beaucoup de succès auprès des scientifiques et des experts. Il reste à espérer que ce thème important de la sécurité des patients obtienne davantage d'attention à l'avenir. Nous avons d'autre part pu publier avec succès nos travaux scientifiques. Nous avons apporté et transmis notre expertise dans de nombreux événements et instances. De nouvelles relations sont nées d'échanges nationaux et internationaux enrichissants avec des scientifiques, des experts et des praticiens. Ces réseaux revêtent notamment une telle importance parce que le travail de recherche et de développement est peu mis en commun en Suisse et se répartit entre de nombreux individus et petits groupes.

PERSPECTIVES POUR 2019

En 2019 nous aborderons de nouveaux thèmes importants. Nous allons par exemple traiter l'enregistrement systématique des événements indésirables graves évitables, les «never events». Peu de données sont à ce jour disponibles sur l'occurrence de ces événements. Dans un autre projet, nous allons diffuser et évaluer la «Chambre des erreurs» (Room of Horrors) en tant que concept d'apprentissage et de sensibilisation accessible à tous pour la promotion de la sécurité des patients dans le cadre de la semaine d'action sécurité des patients 2019.

Deux futurs projets de coopération scientifique sont particulièrement réjouissants. Dans le cadre d'un projet du Fond national Suisse, et sous la direction du Prof. Dr méd. Jonas Marschall, nous allons examiner dans une sous-étude la relation entre le climat de sécurité et les infections de plaies chirurgicales. En collaboration avec la Haute école des arts de Berne et le Prof. Dr Arne Scheuermann, nous traiterons de la conception de salles de préparation des médicaments propices à améliorer la sécurité.

Prof. Dr David Schwappach

Directeur recherche et développement

www.securitedespatients.ch/recherche-et-developpement

«Speak Up» – Évoquer les préoccupations de sécurité



Andrea Niederhauser
Lic. ès lettres, MPH
Collaboratrice scientifique

En 2018, Sécurité des patients Suisse a poursuivi le développement de l'outil de surveillance lié à la culture «Speak Up», constitué un registre de données et adapté l'outil pour d'autres structures.

«Speak Up» signifie que les professionnels de la santé communiquent obligatoirement leurs préoccupations de sécurité en vue de protéger les patientes et les patients de dangers.

Support

- Questionnaire «Speak Up» (fr./all./ital.) destiné aux
- hôpitaux de soins aigus
 - établissements psychiatriques
 - établissements de réadaptation

«Speak Up» dans les hôpitaux de soins aigus

En 2017, la Fondation Sécurité des patients Suisse avait développé un outil de monitoring (sous forme de questionnaire) de la culture «Speak Up». Puis, en 2018, elle s'est concentrée sur la poursuite du développement du questionnaire et sa diffusion ainsi que sur la création d'une base de données. L'ensemble des médecins cheffes et chefs de Suisse ont donc reçu un mailing et la fondation a constitué un registre de données.

Les établissements qui utilisent l'outil de surveillance «Speak Up» peuvent transmettre leurs données anonymisées à ce registre. Des données comparatives peuvent ainsi être mises à disposition et, au fil du temps, des analyses transversales et longitudinales entreprises sur la culture «Speak Up» dans le domaine de la santé en Suisse. Sous la direction de la fondation, dix enquêtes ont été menées et analysées au cours de l'année sous revue dans des hôpitaux de soins aigus en Suisse, en Angleterre, en Allemagne et en Autriche. Cela a donné lieu à plusieurs publications (cf. page 14).

«Speak Up» en psychiatrie et en réadaptation

Sécurité des patients Suisse a en outre adapté l'outil de surveillance pour une utilisation en psychiatrie et en réadaptation. Pour ce faire, celui-ci a été ajusté aux structures respectives en collaboration avec des professionnels du terrain, puis testé dans six établissements psychiatriques et cinq établissements de réadaptation en Suisse alémanique. Lors de la prochaine étape, les résultats de ces expériences pilotes seront analysés scientifiquement et les versions adaptées seront publiées au cours de l'été 2019.

www.securitedespatients.ch/speak-up

Pour une administration sûre de la vincristine

Les pharmacies hospitalières en Suisse n'appliquent pas suffisamment les recommandations internationales pour une administration sûre de la vincristine. Sécurité des patients Suisse a donc formulé des recommandations pour la pratique.

Les pharmacies hospitalières en Suisse n'appliquent pas suffisamment les recommandations internationales pour une application sûre de vincristine. Des erreurs dangereuses peuvent survenir lors du traitement avec le médicament anticancéreux vincristine. Des études internationales documentent plus de 100 cas d'administration accidentelle par voie intrathécale plutôt que par voie intraveineuse. Les conséquences pour les patients ont été fatales.

Les recommandations internationales conseillent instamment de préparer la vincristine dans des poches de perfusion et non dans des seringues.

Statu quo dans les hôpitaux suisses

La Fondation Sécurité des patients Suisse a étudié en 2018, dans quelle mesure les pharmacies hospitalières de Suisse appliquent déjà les recommandations internationales. Soixante-six hôpitaux généraux et pédiatriques ont participé à l'enquête. Les données montrent que les recommandations ne sont pour le moment pas suffisamment suivies: la moitié de toutes les préparations de vincristine pour adultes et deux tiers des préparations pour enfants le sont encore dans des seringues. En novembre 2018, une équipe de projet de Sécurité des patients Suisse a présenté un poster au congrès annuel de la Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux (GSASA) et a rédigé un article scientifique publié en 2019 dans le «Journal of Oncology Pharmacy Practice».

Recommandations pour les pharmacies

Début 2019, la fondation a transmis à une centaine de pharmacies hospitalières les recommandations et les résultats de l'étude dans une lettre accompagnée d'une fiche d'information. Elles y sont appelées à suivre la recommandation avec tous les professionnels impliqués au sein de l'hôpital pour garantir la sécurité des patients lors de l'administration de vincristine.

www.securitedespatients.ch/vincristine



Dr Lea Brühwiler
MSc Pharm. Wiss.
Collaboratrice scientifique

Le double contrôle pour les médicaments à haut risque

En 2018, la Fondation Sécurité des patients Suisse a publié à l'attention des hôpitaux une recommandation relative au (double) contrôle de la médication à haut risque.

Le recours au double contrôle avant l'administration d'une médication à haut risque est une mesure de prévention des erreurs de médication de plus en plus courante. L'effet escompté du double contrôle est étroitement lié à la qualité de sa réalisation et fait l'objet d'un débat critique dans la recherche.

Publication d'une recommandation

En 2018, Sécurité des patients Suisse a édité sa Publication N° 10 «Le (double) contrôle de la médication à haut risque: recommandations destinées aux hôpitaux suisses». Elle comporte une définition concrète des éléments constitutifs d'un (double) contrôle et de quand il se justifie. La publication résume en outre des conseils pratiques pour la réalisation d'un (double) contrôle ainsi qu'une instruction pour analyser et améliorer les contrôles tout au long du processus de médication.

La recommandation vise à soutenir tous ceux qui sont responsables de la prescription, de la préparation et de l'administration de la médication à haut risque à l'hôpital. Elle s'applique tant au développement de nouveaux processus de contrôle qu'à l'optimisation des processus existants. La publication, basée sur l'expérience acquise durant un projet de recherche en oncologie, a été développée avec des experts issus de la pratique et financé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Un dépliant et une Pocket Card définissant les contrôles ont été élaborés en complément de la publication.

www.securitedespatients.ch/double-contrôle

.....

(Double) contrôle

- Publication N° 10, Le (double) contrôle de la médication à haut risque: recommandations destinées aux hôpitaux suisses ISBN 3-905803-25-9 (cf. page 13)
- Dépliant relatif aux contenus pertinents de la publication
- Pocket Card avec le schéma de définition du double contrôle et sa délimitation avec d'autres pratiques

.....

Sécurité des patients et informatique

Dans un projet de recherche, Sécurité des patients Suisse a étudié les risques pour la sécurité des patients liés à l'utilisation de l'informatique pour la gestion des informations de santé dans les services ambulatoires d'oncologie.

Le recours de l'informatique dans le domaine de la santé (Health Information Technology, HIT) a créé des attentes positives. La gestion numérisée de l'information est censée rendre les soins aux patients plus sûrs et plus efficaces. L'introduction de la HIT peut toutefois aussi mettre les patients en péril – en particulier dans les services ambulatoires d'oncologie où la complexité des soins aux patients est élevée, notamment en raison des changements intra- et intersectoriels du suivi.

Dans un projet de recherche, Sécurité des patients Suisse a étudié les risques pour la sécurité des patients liés à l'utilisation de l'informatique pour la gestion des informations de santé. Le projet a été soutenu par la Recherche suisse contre le cancer (HSR-4074-11-2016) avec des moyens additionnels de la Fondation Hanel.

Risques identifiés et validés

L'équipe de recherche s'est sciemment concentrée sur tous les risques potentiels. Sur la base d'interviews, elle a documenté tous les processus de travail sous l'angle infirmier et médical dans trois services ambulatoires. Elle a ensuite identifié les risques pour la sécurité des patients du point de vue des experts et les a validés par des observations. Ces dernières ont ensuite été attribuées à onze thématiques développées dans l'évaluation. Une de ces thématiques est la fragmentation de l'information relative aux patients. Elle peut signifier que certaines informations sont enregistrées dans des dossiers numériques qui ne sont pas accessibles à tous ou dont l'actualité diffère.

Comme étapes supplémentaires, Sécurité des patients Suisse recommande notamment le développement de lignes directrices pour l'utilisation de la HIT.

www.securitedespatients.ch/hit



Dr Yvonne Pfeiffer
Collaboratrice scientifique (direction)



Chantal Zimmermann M.A.
Collaboratrice scientifique

Guide de mise en œuvre des revues de morbidité et de mortalité

En 2018, Sécurité des patients Suisse a développé un guide de mise en œuvre pour la réalisation de revues de morbidité et de mortalité qui a été testé et optimisé dans des hôpitaux partenaires.

Les revues de morbidité et de mortalité (RMM) sont un instrument largement répandu destiné à l'apprentissage individuel et organisationnel dans les hôpitaux. Durant les RMM on aborde des complications médicales, des procédures inhabituelles et des décès inattendus dans le but d'identifier les causes d'erreurs, d'échanger sur les aspects sécuritaires et de proposer des mesures pour améliorer la sécurité des patients.

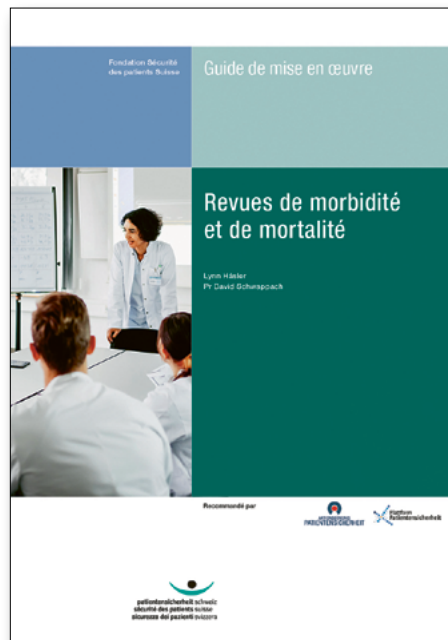
Une consultation nationale

En 2017, Sécurité des patients Suisse a interrogé plus de 300 médecins cheffes et chefs de différentes disciplines sur l'état d'avancement et la nécessité de poursuivre le développement de leurs RMM. Cette enquête a montré que, jusqu'à présent, seules quelques recommandations internationales ont été mises en pratique en Suisse. Se basant sur les résultats de cette enquête nationale, sur les résultats des observations dans les hôpitaux ainsi que sur une recherche littéraire exhaustive, la fondation a élaboré en 2018 un guide de mise en œuvre pour la réalisation de RMM. Pour ce faire, elle a échangé régulièrement avec des experts et des praticiens du domaine de la santé. Afin d'améliorer son efficacité pratique, le guide de mise en œuvre a été testé et optimisé dans des hôpitaux partenaires.

Le guide de mise en œuvre sera publié en mai 2019. Appliqué systématiquement, il contribue à l'amélioration continue des structures et processus internes de l'hôpital et induit une culture de la sécurité conforme aux bonnes pratiques.

Une équipe aux rôles bien définis

Sécurité des patients Suisse recommande qu'une équipe interdisciplinaire et interprofessionnelle aux rôles clairement définis effectue régulièrement les RMM. Il convient ainsi par exemple de séparer le leadership de l'animation, et d'épauler les collaborateurs qui présentent le cas par un mentor disposant de connaissances en analyse de cas et facteurs humains. Une autre piste majeure du guide de mise en œuvre réside dans le fait qu'il se concentre sur les facteurs systémiques et cognitifs qui favorisent les erreurs et non sur les comportements individuels.



Ambitieux, mais faisable

Réaliser des RMM selon le guide de mise en œuvre de la fondation est ambitieux, mais faisable. Il est tout à fait possible de se limiter à réaliser des éléments individuels ou d'adapter progressivement les RMM. Pour un impact durable, Sécurité des patients Suisse recommande toutefois d'appliquer le guide dans son intégralité.

www.securitedespatients.ch/rmm

Boîte à outil RMM pour la pratique

- Liste de contrôle pour le choix des cas
- Liste de contrôle pour préparer la présentation
- Pocket Cards leadership et animation
- Polycopiés pour les participants
- Formulaire d'évaluation pour les participants
- Modèle de procès-verbal



Lynn Häslér MSc
Collaboratrice scientifique

Une loi pour protéger le CIRS



Dr sc. hum. Olga Frank
Responsable de projet

La journée CIRNET a été un des points d'orgues de 2018. Des professionnels de la santé, de la politique, du droit et de l'aéronautique y ont débattu de la protection de la confidentialité des systèmes de CIRS lors d'une procédure pénale.



Carmen Kerker-Specker MScN
Collaboratrice scientifique

Les différentes activités du CIRNET (Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK) de Sécurité des patients Suisse auront un effet positif durable pour la sécurité des patients. L'engagement depuis de nombreuses années du Comité CIRNET, les rencontres de réseau qui ont fait leurs preuves, la diffusion du «Quick-Alert®» sur la base de rapports dans CIRNET et la participation importante à la journée CIRNET avec l'écho médiatique qu'elle a suscité font partie de ces activités. Toutes sont à l'origine du démarrage du processus législatif, attendu de longue date, pour la protection des systèmes de déclaration et d'apprentissage des erreurs (CIRS) dans des établissements locaux de santé.

apprentissage des erreurs (CIRS) dans des établissements locaux de santé.

Absence de garantie de finalité

La journée CIRNET qui s'est tenue le 18 septembre 2018 au Stade de Suisse à Berne portait d'une part sur la problématique de l'absence de garantie de finalité pour les systèmes d'annonce CIRS et, d'autre part, sur l'arrêt du Tribunal fédéral (ATF 1B_289/2016) concernant un cas de responsabilité civile dans un hôpital suisse. Arrêt qui a accordé au ministère public le droit de consultation du CIRS local. En amont de la journée, la Fondation Sécurité des patients Suisse et le réseau CIRNET ont fait appel ensemble à de nombreuses associations spécialisées et professionnelles des domaines de la médecine et des soins ainsi qu'à des représentants de la politique nationale de santé. Ils ont aussi fait rédiger un avis de droit relatif à l'arrêt en question.

Contribution au processus législatif

Sur la base du cas de responsabilité civile et dans la perspective de la situation juridique générale en Suisse, les quelques 230 participants ont discuté avec des intervenants réputés, des exigences nécessaires à une réglementation légale visant à protéger les pro-

fessionnels de la santé et la sécurité des patients, dans l'esprit d'une culture optimale de la sécurité et de l'apprentissage. Les discussions animées ont montré qu'une réglementation claire était nécessaire. La fondation a contribué notablement au processus législatif grâce à la journée CIRNET.

En l'absence à court terme d'une garantie de protection des systèmes CIRS, Sécurité des patients Suisse a élaboré lors de la journée des recommandations pratiques relatives à l'utilisation de systèmes locaux d'annonce. La fondation va continuer d'accompagner attentivement et proactivement le processus législatif.

CIRNET

www.securitedespatients.ch/cirnet

Quick-Alert®:

www.securitedespatients.ch/quick-alert

(cf. page 15)

CIRNET

CIRNET, Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK, est le réseau suprarégional de systèmes locaux de déclaration et d'apprentissage des erreurs CIRS de Sécurité des patients Suisse. Les rapports CIRS sont rassemblés dans CIRNET et rendus accessibles aux établissements de santé affiliés. Les problématiques identifiées sont traitées avec des experts indépendants et publiées sous forme de «Quick-Alert®». Cette recommandation brève et pratique pour les personnels de santé est développée avec des experts indépendants.

Fin 2018, 43 établissements de santé répartis sur 89 sites étaient affiliés à CIRNET. Début 2019, pour la première fois, sept organisations d'utilité publique de soins à domicile se sont affiliées au réseau suprarégional.

CIRNET pour les membres:

www.cirnet.ch

Publications

LES PUBLICATIONS DE SÉCURITÉ DES PATIENTS SUISSE

Les Publications sont des brochures éditées par Sécurité des patients Suisse qui paraissent en allemand, en français et en italien. Elles peuvent être téléchargées gratuitement en format numérique et des exemplaires imprimés peuvent être commandés au prix coûtant via la boutique en ligne:

www.securitedespatients.ch/publications

Publication N° 10

Yvonne Pfeiffer, Dr sc. ETH, Chantal Zimmermann, Prof. Dr David Schwappach:

Le (double) contrôle de la médication à haut risque: recommandations destinées aux hôpitaux suisses

Éd. Fondation Sécurité des patients Suisse
Zurich, septembre 2018. ISBN 3-905803-25-9

Les doubles contrôles sont souvent utilisés dans la pratique pour sécuriser les processus de médication mal conçus, même s'ils ne sont pas très efficaces dans ce cas là. Bien utilisés, les doubles contrôles contribuent par contre notablement à l'amélioration de la sécurité des patients. La Publication N° 10 permet de comprendre ce qu'est un double contrôle, quand l'utiliser au mieux et comment le réaliser efficacement.

www.securitedespatients.ch/double-contrôle

Mise à jour de la Publication N° 9

La sécurité dans le sondage vésical

Éd. Fondation Sécurité des patients Suisse
Zurich, septembre 2018. ISBN 3-905803-22-4

Auteure: Dr sc. nat. Stephanie Züllig, responsable du programme «progress! La sécurité dans le sondage vésical»

En collaboration avec l'équipe de Sécurité des patients Suisse et Swissnoso: Lynn Häsler, Andrea Niederhauser, Judith Maag, PD Dr méd. Jonas Marschall, Prof. Dr David Schwappach, Dr méd. Andreas Schweiger

La mise à jour de la Publication N° 9 retrace les éléments essentiels du programme pilote national «progress! La sécurité dans le sondage vésical» pour réduire la fréquence et la durée du sondage vésical et les complications associées au cathéter qui en découlent. La mise à jour résume les expériences et les conclusions issues de l'utilisation et de la vérification du faisceau d'interventions élaboré conjointement avec Swissnoso.

www.securitedespatients.ch/sondage-vesical



CONTRIBUTIONS SCIENTIFIQUES

La publication et la diffusion de contributions relatives aux thèmes de la sécurité des patients dans des revues et sur des plateformes scientifiques dites examinées par des pairs (peer-reviewed) font partie des missions majeures des experts de Sécurité des patients Suisse. Ces contributions suscitent un vif intérêt en Suisse et à l'étranger.

- Frank O, Kerker-Specker C, Etikettierung von Laborröhrchen: ein komplexer Prozess mit hoher Fehleranfälligkeit, ZEFQ, Epub ahead of print, 10.1016/j.zefq.2018.07.007
- Jossen M, Valeri F, Heilmaier C, Schwappach DLB, Assessment of the safety climate in outpatient diagnostic services: Development and psychometric evaluation of a questionnaire, *European Radiology*, 10.1007/s00330-018-5646-1
- Fishman L, Brühwiler L, Schwappach D, Medikationssicherheit: Wo steht die Schweiz?, *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, Epub ahead of print, 10.1007/s00103-018-2794-z
- Niederhauser A, Züllig S, Marschall J, Schwappach DLB, Nurses' and Physicians' Perceptions of Indwelling Urinary Catheter Practices and Culture in Their Institutions, *Journal of Patient Safety*, 10.1097/PTS.0000000000000502
- Niederhauser A, Zimmermann C, Fishman L, Schwappach DLB, Implications of involving pharmacy technicians in obtaining a best possible medication history from the perspectives of pharmaceutical, medical and nursing staff: a qualitative study, *BMJ Open*, 8, e020566, 10.1136/bmjopen-2017-020566
- Schwappach DLB, Sendhofer G, Häsler L, Gombotz V, Leitgeb K, Hoffmann M, Jantscher L, Brunner G, Speaking up behaviors and safety climate in an Austrian university hospital, *International Journal for Quality in Health Care*, 10.1093/intqhc/mzy089
- Schwappach DLB, Speaking up about hand hygiene failures: A vignette survey study among healthcare professionals, *American Journal of Infection Control*, 10.1016/j.ajic.2018.02.026
- Schwappach DLB, Richard A, "Speak Up"-related climate and its association with healthcare workers' speaking up and withholding voice behaviours: a cross-sectional survey in Switzerland, *BMJ Quality & Safety*, 10.1136/bmjqs-2017-007388
- Pfeiffer Y, Gut SS, Schwappach DLB, Medication Safety in Oncology Care: Mapping Checking Procedures From Prescription to Administration of Chemotherapy, *Journal of Oncology Practice*, 10.1200/JOP.2017.026427
- Schwappach DLB, Taxis K, Pfeiffer Y, Oncology nurses' beliefs and attitudes towards the double-check of chemotherapy medications: a cross-sectional survey study, *BMC Health Services Research*, 10.1186/s12913-018-2937-9
- Schiess C, Schwappach DLB, Schwendimann R, Vanhaecht K, Burgstaller M, Senn B, A Transactional "Second-Victim" Model – Experiences of Affected Healthcare Professionals in Acute-Somato Inpatient Settings: A Qualitative Meta-synthesis, *Journal of Patient Safety*, 10.1097/PTS.0000000000000461
- Schwappach DLB, Häsler L, Pfeiffer Y, Chief physicians' perceived need for improvement of morbidity and mortality conferences: The role of structural and procedural characteristics, *BMJ Leader*, 10.1136/leader-2017-000052

Praplan-Rudaz I, Pfeiffer Y, Schwappach DLB, Implementation status of morbidity and mortality conferences in Swiss hospitals: a national cross-sectional survey study, *International Journal for Quality in Health Care*, 10.1093/intqhc/mzx204

Schiess C, Schwappach DLB, Gesundheitsfachpersonen als Second Victims, *Internistische Praxis*, 58/4, 647–657

www.securitedespatients.ch/publications

CONTRIBUTIONS EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ DES PATIENTS

En 2018, l'équipe d'experts de Sécurité des patients Suisse a de nouveau rédigé plusieurs articles sur des thèmes liés à la sécurité des patients qui ont paru dans des revues professionnelles de la santé.

- Züllig S, Marschall J, Dank Interventionsbündel mehr Sicherheit bei Blasenkathe tern, *SAEZ*, Nr. 99(49)/2018, 1733–1735
- Schwappach DLB, Häsler L, Im richtigen Moment etwas sagen, *Krankenpflege*, Nr. 12/2018, 30–31
- Schwappach DLB, Häsler L, Peter S, «Speak Up» verbessert die Patientensicherheit, *pflügen: palliativ*, Nr. 39/2018, 15–17
- Praplan-Rudaz I, Schwappach DLB, Umsetzungsstand der Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMos), *Competence (H+)*, Nr. 6/2018, 28–29
- Brühwiler L, Niederhauser A, Fishman L, Le potentiel d'amélioration existe en de nombreux endroits, *Curaviva*, Nr. 1/2018, 14–17
- Brühwiler L, Niederhauser A, Fishman L, Gefragt ist eine bessere Systematik bei der Überprüfung der Therapie, *Curaviva*, Nr. 3/2018, 16–19
- Frank O, Schwappach D, Behandlungsfehler: Auch Fachpersonen leiden – oft im Stillen, *Hebamme.ch*, März 2018, 32–36
- Fishman L, La vérification systématique s'impose, *Soins infirmiers*, Janvier 2018, 64–65

PAPER OF THE MONTH

Bref et concis, le «Paper of the Month» (PoM) informe sur les nouvelles connaissances scientifiques pertinentes pour la culture de la sécurité et la sécurité des patients. Résumés et conclusions proviennent de la plume du Professeur Dr David Schwappach, directeur recherche et développement de Sécurité des patients Suisse et professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne (ISPM). Le PoM paraît en allemand et en français.

PoM N° 76, 25.09.2018

Climat de sécurité, informatique et risques

liés au processus diagnostic en cabinet médical

Sur le lien entre l'apparition de problèmes concrets lors du processus diagnostic, le climat de sécurité et l'état de la mise en oeuvre des technologies d'information dans des cabinets ambulatoires.

Campione JR, Mardon RE, McDonald KM, Patient Safety Culture, Health Information Technology Implementation, and Medical Office Problems That Could Lead to Diagnostic Error, Journal of Patient Safety, 2018

PoM N° 75, 09.07.2018

Vérification automatique des interactions médicamenteuses

Les systèmes de prescription informatisés ont pour avantage de permettre une vérification automatique des éventuelles interactions médicamenteuses. L'impact réel de la fréquence des alertes sur le comportement des médecins prescripteurs est cependant mal connu.

Cho I, Lee Y, Lee J-H, Bates DW, Wide variation and patterns of physicians' responses to drug-drug interaction alerts, International Journal for Quality in Health Care, 2018

PoM N° 74, 05.06.2018

Bref feedback systématique entre médecins aux urgences

Assurer la sécurité des traitements dispensés aux patients admis en urgence représente un défi de taille. Freund et al. ont mené une étude visant à établir si la mise en place aux urgences d'un feed-back systématique entre médecins pouvait réduire la fréquence des erreurs.

Freund Y, Goulet H, Leblanc J, Bokobza J, Ray P, Maignan M et al., Effect of Systematic Physician Cross-checking on Reducing Adverse Events in the Emergency Department: The CHARMED Cluster Randomized Trial, JAMA Internal Medicine, 2018

PoM N° 73, 03.05.2018

Incidents et presque-accidents sous-déclarés et sous-estimés en chirurgie pédiatrique?

La sous-déclaration («underreporting») est un problème bien connu des systèmes de déclaration volontaire des incidents tels que le CIRS. De nombreux événements ne sont en effet pas signalés. Hamilton et al. ont étudié cette question dans un hôpital pédiatrique aux Etats-Unis.

Hamilton EC, Pham DH, Minzenmayer AN, Austin MT, Lally KP, Tsao K, Kawaguchi AL, Are we missing the near misses in the OR? – Underreporting of safety incidents in pediatric surgery, Journal of Surgical Research, 2018

PoM N° 72, 15.02.2018

Analyse d'incidents graves: des mesures durables et efficaces?

L'analyse des incidents graves permet de tirer des enseignements importants pour améliorer la sécurité des patients. Dans ce cadre, il est possible d'identifier les causes de défaillances et de définir des mesures de prévention durables et efficaces. Hibbert et ses collègues ont étudié la nature des mesures recommandées à l'issue de RCA.

Hibbert PD, Thomas MJW, Deakin A, Runciman WB, Braithwaite J, Lomax S, Prescott J, Gorrie G, Szczygielski A, Surwald T, Fraser C, Are root cause analyses recommendations effective and sustainable? An observational study, International Journal for Quality in Health Care, 2018

PoM N° 71, 08.01.2018

Rapports de sortie électroniques: quel effet sur la mortalité et les réhospitalisations?

Dans le cadre d'une étude randomisée réalisée au Canada, Santana et al. ont examiné si les rapports de sortie électroniques permettaient de réduire la mortalité et les réhospitalisations.

Santana MJ, Holroyd-Leduc J, Southern DA, Flemons WW, O'Beirne M, Hill MD, Forster AJ, White DE, Ghali WA, e-DCT Team, A randomised controlled trial assessing the efficacy of an electronic discharge communication tool for preventing death or hospital readmission, BMJ Quality and Safety, 2017

www.securitedespatisiens.ch/paper-of-the-month

QUICK-ALERT®



Destinée aux professionnels de la santé, le «Quick-Alert®» (QA), ou alerte rapide, est une recommandation pratique relative à un thème spécifique de la sécurité des patients. Chaque thème est basé sur des rapports originaux identifiés dans la base de données suprarégionale CIRNET (cf. page 12) de la fondation. Les recommandations sont élaborées en collaboration avec des expertes et des experts indépendants. Le QA paraît en allemand, en français et en italien.

QA N° 46, 28.11.2018

Variabilité des résultats de laboratoire

Dans une prise en charge médicale moderne, les décisions thérapeutiques sont fréquemment prises sur la base d'analyses de laboratoire et de leurs résultats. Ceux-ci influent de façon directe ou indirecte sur la suite du traitement.

Ces divergences en matière de résultats peuvent amener à prendre de mauvaises décisions, en particulier dans le suivi d'une affection, et causer ainsi des préjudices au patient.

Document adopté par: Union Suisse de Médecine de Laboratoire, Société Suisse de Chimie Clinique, Société Suisse de Médecine Interne Générale

QA N° 45, 29.10.2018

Les dangers des abréviations médicales

Les abréviations sont souvent incompréhensibles, voire ambiguës. Une évaluation des annonces sur le réseau des hôpitaux dotés de systèmes de déclaration et d'apprentissage des erreurs, CIRS, géré par Sécurité des patients Suisse le démontre. Les professionnels de la santé commettent des erreurs par inadvertance en raison d'abréviations qui peuvent avoir plusieurs interprétations.

QA N° 44, 10.06.2018

Le bon lait pour chaque enfant

Le lait maternel contient diverses bactéries qui contribuent à la maturation vitale du système immunitaire du nouveau-né. Mais il peut aussi renfermer des médicaments, des bactéries/virus pathogènes, de l'alcool, de la nicotine ou d'autres substances actives. C'est pourquoi l'administration de lait maternel au mauvais enfant recèle un risque pour la sécurité et peut en outre être très perturbant pour la mère.

Document adopté par: Société suisse de pédiatrie, Comité de la Société suisse de néonatalogie, Groupe d'intérêt pour la médecine intensive pédiatrique et néonatale

QA N° 43, 13.03.2018

Confusion entre l'oxygène et l'air comprimé pour le raccordement des débitmètres

Oxygène, protoxyde d'azote, air comprimé et pression négative sont incontournables dans le traitement médical de patients dans un hôpital. La confusion qui survient de façon récurrente entre les gaz médicaux est le plus souvent due aux tuyaux de prélèvement côté patient.

Document adopté par: Ingénieur Hôpital Suisse

www.securitedespatisiens.ch/quick-alert

EXPOSÉS

La sécurité des patients concerne tous les acteurs et prestataires de la santé. En conséquence, Sécurité des patients Suisse œuvre en tant qu'organisation en réseau. A cet égard, les experts de la fondation interviennent régulièrement lors de conférences et de congrès en Suisse et à l'étranger et présentent la fondation au public intéressé.

- 05.12.2018, *Semaine de qualité HUG, Genf*
Stephanie Züllig: «progress! La sécurité dans le sondage vésical»: résultats et recommandations du programme national.
- 13.11.2018, *AQC-Tagung «Chirurgische Qualität auf dem Prüfstand», Zürich*
David Schwappach: Worauf kommt es bei der MoMo an?
- 07.11.2018, *Klinikfortbildung Kantonsspital Baden, Baden*
David Schwappach: «Speak Up» für mehr Patientensicherheit.
- 30.10.2018, *Gastroforum Oberaaragau, Langenthal*
Dieter Conen: Welche Rolle spielt die Stiftung im schweizerischen Gesundheitswesen?
David Schwappach: Wie kann ich (als möglicher Patient/Patientin) zu meiner Sicherheit im Gesundheitswesen beitragen?
- 25.10.2018, *Klausurtagung Solothurner Spitäler AG, Solothurn*
David Schwappach: Mehr Patientensicherheit durch Design: Systemische Lösungen fürs Spital.
- 20.10.2018 *ESMO (European Society for Medical Oncology) congress, München*
David Schwappach: Patient safety as a concern for health systems in Europe.
- 11.10.2018, *17. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin*
Andrea Niederhauser:
Änderung der Wahrnehmungen von Pflegepersonal und Ärzteschaft zum restriktiven Umgang mit Kathetern nach Umsetzung eines Qualitätsverbesserungsprojekts.
Einbezug von Pharma-Assistentinnen im systematischen Medikationsabgleich: Implikationen aus Sicht der beteiligten Berufsgruppen.
- 18.09.2018, *CIRRNET-Tagung Stiftung Patientensicherheit Schweiz, Bern*
David Schwappach: Die Bedeutung von Meldesystemen für die Patientensicherheit.

13.09.2018, *Jahresversammlung Schweizerische Gesellschaft für Spitalhygiene (SGSH), Interlaken*
Stephanie Züllig: Pilotprogramm «progress! Sicherheit bei Blasenkathetern»: Ergebnisse.

10.09.2018, *Journée latine de l'excellence en santé, Lugano*
Julia Boysen: Culture sécurité: pourquoi et comment progresser?
Yvonne Pfeiffer: Double contrôle des médicaments à haut risque.
David Schwappach: «Speak Up», quand le silence est dangereux.

04.09.2018, *Careum Führungstagung «Trendthemen der Zukunft», Aarau*
David Schwappach: «Speak Up» – Wenn Schweigen gefährlich ist.

06.07.2018, *Zürcher Symposium für Versorgungsforschung, Zürich*
Julia Boysen: Medikationssicherheit an Schnittstellen.

25.06.2018, *CIRS-Koordinatungssitzung Kantonsspital Aarau, Aarau*
Carmen Kerker-Specker: CIRRNET.

15.06.2018, *15. ZQ-Forum Ärztekammer Niedersachsen, Hannover*
David Schwappach: Status Quo und Weiterentwicklungschancen von MMK.

06.06.2018, *QUALIS-Symposium 2018, Olten*
Julia Boysen: Sicherheitskultur – Was heisst das in einer Alterseinrichtung?

15.05.2018, *Plenum der Arbeitsgruppe Health Care Communication Design (HCCD), Biel*
David Schwappach: Mehr Patientensicherheit durch Design.

04.05.2018, *APS-Tagung, Berlin*
Lynn Häslar: Patientensicherheitsprobleme bei der Nutzung von Informationstechnologien in der Versorgung onkologischer Patienten: das Informationsmanagement im Fokus.

03.05.2018, *Tagung Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. (APS), Berlin*
Lynn Häslar: Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen in der Schweiz und Niedersachsen.

30.04.2018, *Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), 3^{ème} année Bachelor, Lausanne*
Charlotte Vogel: Sécurité des patients.

27.04.2018, *SIG Symposium, Bern*
David Schwappach: Mehr Patientensicherheit durch Design.

12.04.2018, *Berner Fachhochschule (BFH), Studiengang Medizininformatik, Biel*
Andrea Niederhauser: Stiftung Patientensicherheit Schweiz.

11.04.2018, *Impulstagung Curaviva Schweiz, Zürich*
Liat Fishman: Pilotprogramm «progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen». Ergebnisse der Bestandsaufnahme.

18.03.2018, *Lions Club Glattal, Zürich-Kloten*
Julia Boysen: Stiftung Patientensicherheit Schweiz.

12.03.2018, *Spital der Zukunft Live-Workshop, Berner Fachhochschule (BFH), Biel*
Lea Brühwiler: Patientensicherheit.

07.03.2018, *Spital Zollikerberg, Zürich*
Lynn Häslar: «Speak Up».

24.01.2018, *CIRSForte Symposium, Berlin*
David Schwappach: Bedeutung von CIRS für die Entwicklung der Patientensicherheit.

COURS ET CONFÉRENCES

Error & Risk Analysis

Destiné aux professionnels de la santé, le cours ERA (Error & Risk Analysis) de la Fondation Sécurité des patients Suisse enseigne la méthode d'analyse systématique des incidents selon le «London Protocol». Le cours est reconnu par la Fédération des médecins suisses FMH.

9/10.04., 14.05.2018, Genève
Cours ERA en français
Direction: Prof. Dr Pierre Chopard et Anne Claire Raë

26/27.09.2018, 16.01.2019, Lugano
Cours ERA en italien
Direction: Adriana Degiorgi et Tommaso Bellandi

15/16.10., 19.11.2018, Genève
Cours ERA en français
Direction: Prof. Dr Pierre Chopard et Anne Claire Raë

Journée latine de l'excellence en santé, en collaboration avec la Fondation Sécurité des patients Suisse

10/11.09.2018, Lugano
(cf. colonne du milieu)

Journée CIRRNET 2018

18.09.2018, Berne

«Protection des personnes déclarant des incidents – Poursuite pénale en cas d'accident?»
(cf. page 12)

**www.securitedespatients.ch/
cours-et-conferences**

L'année financière 2018 – Entre continuité et changement

CANTONS

L'ensemble des 26 cantons soutient la Fondation Sécurité des patients Suisse. Il en a été de même en 2018. La majorité a suivi la recommandation de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et a participé au financement de base à raison de 9 centimes par habitant (hab.). De façon réjouissante, 19 cantons ont également contribué avec 4 centimes par hab. au financement additionnel «l'apprentissage par l'erreur». Au total, la fondation a pu accepter des contributions à hauteur de près de 983 500 francs.

ORGANISATIONS FONDATRICES*

Les organisations fondatrices ne se contentent pas de contribuer de façon essentielle à la fondation sur le plan du contenu, mais participent également financièrement. Durant l'année sous revue, Sécurité des patients Suisse a pu comptabiliser 42 000 francs de contributions non liées à des projets de la part des organisations suivantes: GSASA, H+, CMPPR, physioswiss, ASI, OSP, SSO, FSDH, APSI.

SOUTIEN AUX PROJETS

Les organisations suivantes ont versé des prestations de soutien liées à des projets: OFSP (CHF 906 401), FMH (CHF 50 000), FMCH (CHF 15 000), Fondation Hanela (CHF 50 000), Fond de qualité et de recherche RBP IV/1 (CHF 61 000).

DON

Un grand remerciement va à la Fondation Hans-Vollmoeller qui a à nouveau fait un don s'élevant à 30 000 francs.

CIRRNET SE DÉVELOPPE

Sécurité des patients Suisse a pu poursuivre le développement de CIRRNET et gagner d'autres organisations pour le réseau suprarégional de systèmes locaux de déclaration et d'apprentissage des erreurs CIRS. Une augmentation du résultat à un total d'environ 210 000 francs en a résulté pour l'année 2018.

CHARGES

Au niveau des charges, les charges de personnel ont légèrement augmenté en 2018. Les investissements en matière de nouveau matériel et de nouvelles technologies ainsi que le développement du nouveau site internet de la fondation figurent au compte de résultat avec des montants plus élevés que l'an

dernier. Au total, Sécurité des patients Suisse a généré moins de subsides avec pour conséquence le financement de quelques projets par les fonds propres.

PERSPECTIVES 2019

La plupart des projets de recherche axés sur la pratique de la fondation disposent d'un financement assuré pour l'année 2019. Quelques projets seront à nouveau soutenus par le capital de la fondation. De façon réjouissante, les produits des contributions cantonales et de CIRRNET demeurent au même niveau que l'année précédente. Du côté des charges, aucun investissement particulier n'est planifié.

Sécurité des patients Suisse attend avec impatience l'adoption de la loi sur l'assurance maladie révisée qui aura une influence notable sur la fondation et ses finances.

Merci pour votre soutien!

Nous remercions toutes les organisations et personnes qui nous soutiennent, qui s'engagent aux côtés de notre fondation d'utilité publique pour la sécurité des patientes et des patients, et qui mettent des moyens financiers à notre disposition dans ce but.

Un remerciement particulier va à toutes les expertes et les experts, ainsi qu'aux membres de notre Conseil de fondation qui contribuent dans une large mesure au succès de la Fondation Sécurité des patients Suisse par leur expertise et leur engagement bénévole.

Julia Boysen

Directrice

www.securitedespatients.ch/finances

* Organisations fondatrices cf. page 21

Bilan

au 31.12.2018

ACTIFS en CHF	31.12.2018	31.12.2017
Actif circulant		
Liquidités	1 585 616	1 747 416
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de service	362 993	710 011
Autres créances à court terme	2 467	3 119
Actifs de régularisation	31 012	4 000
Total actif circulant	1 982 088	2 464 546
Actif immobilisé		
Garantie de loyer bureau Asylstrasse, Zurich	55 759	55 748
Mobilier et matériel informatique	29 700	17 500
Total Actif immobilisé	85 459	73 248
TOTAL ACTIFS	2 067 547	2 537 794

PASSIFS en CHF		
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes résultant de la vente de biens et de prestations de service	5 293	51 796
Autres dettes à court terme	18 957	23 484
Passifs de régularisation	167 581	196 000
Total Capitaux étrangers à court terme	191 831	271 280
Capital des fonds		
Fonds destinés aux programmes nationaux «progress!»	617 601	516 000
Fonds destinés aux projets en cours	103 800	279 000
Total Capital des fonds	721 401	795 000
Total capitaux étrangers et capitaux des fonds	913 232	1 066 280
Capital de l'organisation		
Capital de la fondation	60 000	60 000
Capital lié	1 089 200	1 406 000
Capital libre	5 115	5 514
Total Capital de l'organisation	1 154 315	1 471 514
TOTAL PASSIFS	2 067 547	2 537 794

Rapport de l'organe de révision

L'organe de révision BDO AG a vérifié les comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexes) de la Fondation Sécurité des patients Suisse pour l'exercice arrêté le 31 décembre 2018. BDO AG remplit les exigences légales en matière d'agrément et d'indépendance.

La révision a été effectuée selon la norme suisse relative au contrôle restreint. Elle comprend essentiellement des auditions et des examens analytiques ainsi que des vérifications de détail adaptées des documents disponibles dans l'entité révisée.

Dans son rapport, BDO AG confirme ne pas avoir rencontré lors de sa révision d'élément lui permettant de conclure que les comptes annuels ne correspondent pas à la loi et à l'acte de fondation.

Renseignements complémentaires: Beatrice Montgomery-Furrer, Finances et Ressources humaines, Fondation Sécurité des patients Suisse, T +41 43 244 14 80, info@securitedespatients.ch

Compte de résultat 2018

PRODUITS D'EXPLOITATION en CHF	2018	2017
Contributions/dons		
Contributions cantonales	983 517	973 260
Libres contributions de donateurs	42 000	42 000
Contributions liées à des projets de donateurs	65 000	118 700
Contributions liées à des projets de l'OFSP	906 401	1 100 000
Contributions liées à des projets de tiers	111 000	183 850
Libres contributions de tiers	30 000	30 000
Total Contributions/dons	2 137 918	2 447 810
Produits résultant de la vente de biens et de prestations de service		
Produits conseils et projets	219 636	211 125
Produits de redevances (licences)	1 012	30 248
Produits de prestations d'intervenant	7 981	8 829
Produits de formations et de conférences	129 240	122 714
Produits de la vente de publications spécialisées	11 510	18 331
Total Produits résultant de la vente de biens et de prestations de service	369 379	391 247
TOTAL PRODUITS D'EXPLOITATION	2 507 297	2 839 057
CHARGES D'EXPLOITATION en CHF		
Charges pour prestations de tiers projets	-483 293	-575 649
Frais de personnel	-2 040 457	-1 887 757
Charges de locaux	-129 029	-127 202
Charges administratives	-27 937	-30 855
Charges de conseil	-	-103 427
Charges informatiques	-46 018	-35 761
Charges de relations publiques	-151 384	-100 877
Amortissement des immobilisations corporelles	-16 900	-7 916
TOTAL CHARGES D'EXPLOITATION	-2 895 018	-2 869 444
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	-387 721	-30 387
Produit financier	-	2 922
Charges financières	-3 077	-465
	-3 077	2 457
Résultat annuel avant variation du capital des fonds	-390 798	-27 930
Variation des fonds pour les programmes nationaux «progress!»	-101 601	319 000
Variation des fonds pour les projets en cours	175 200	-109 000
	73'599	210'000
Résultat annuel avant variation du capital de l'organisation	-317 199	182 070
Variation du capital lié	316 800	-182 000
Variation capital libre	399	-70
	317 199	-182 070
RÉSULTAT ANNUEL	0	0

Annexe aux comptes annuels 2018

Principes appliqués

Les présents comptes annuels ont été établis conformément aux dispositions de la loi suisse, notamment des articles sur la comptabilité commerciale et la présentation des comptes du droit des obligations (Art. 957 à 962).

Taux de change appliqués

Sur la base des cours publiés par l'AFC.

Capital des fonds

Au capital des fonds figurent les moyens dont l'affectation est déterminée par des tiers et dont l'utilisation est soumise à une affectation limitée.

Capital lié

Au capital lié figurent les moyens que la fondation a elle-même affectés à une utilisation.

Informations concernant le bilan et les postes du compte de résultat <small>en CHF</small>	31.12.2018	31.12.2017
Créances résultant de la vente de biens et de prestations de service		
Office fédéral de la santé publique, programmes nationaux «progress!»	356 401	650 400
Créances de soutien aux projets	–	54 791
Autres créances résultant de la vente de biens et de prestations de service	6 592	4 820
Total Créances résultant de la vente de biens et de prestations de service	362 993	710 011
Actifs de régularisation		
Régularisation soutiens de projets	30 000	–
Autres actifs de régularisation	1 012	4 000
Total Actifs de régularisation	31 012	4 000
Passifs de régularisation		
Vacances et heures supplémentaires collaborateurs	161 500	169 000
Autres passifs de régularisation	6 081	27 000
Total Passifs de régularisation	167 581	196 000
Capital des fonds		
Fonds destinés publique, programmes nationaux «progress!»	617 601	516 000
Fonds destinés aux projets en cours	103 800	279 000
Total Capital des fonds	721 401	795 000
Capital lié		
Conférences/congrès	90 200	100 000
Apprentissage, «Paper of the Month», dév. de projets	170 000	170 000
Futurs projets	829 000	1 136 000
Total Capital lié	1 089 200	1 406 000
Engagements envers des institutions de prévoyance	Aucun	Aucun
Engagements conditionnels	Aucun	Aucun
Nombre moyen d'équivalents plein temps	< 50	< 50

Comités 2018

ORGANISATIONS FONDATRICES

- Aide et soins à domicile Suisse
- APSI Association suisse pour les sciences infirmières
- ASI Association suisse des infirmières et infirmiers
- ASSM Académie suisse des sciences médicales
- CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
- CMPR Collège de médecine de premier recours
- EOC Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
- FMCH Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
- FMH Fédération des médecins suisses
- FSDH Fédération suisse des directrices et directeurs d'hôpitaux
- GSASA Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
- H+ Les Hôpitaux de Suisse
- OFSP Office fédéral de la santé publique
- OSP Organisation suisse des patients
- pharmaSuisse Société suisse des pharmaciens
- physioswiss Association suisse de physiothérapie
- SSO Société suisse des médecins-dentistes

CONSEIL DE FONDATION

Les délégués des organisations fondatrices forment le Conseil de fondation de Sécurité des patients Suisse.

Prof. Dr méd. Dieter Conen*, président
Prof. Dr Pascal Bonnabry*, vice-président, GSASA
Kathrin Hirter-Meister*, vice-présidente, APSI
Prof. Dr Iren Bischofberger, APSI, depuis décembre 2018
Dr méd. Christoph Bosshard, FMH
Thomas Christen*, OFSP
Adriana Degiorgi, EOC
Markus Gautschi, FSDH
Prof. Dr méd. Michele Genoni, FMCH
Ministre Jacques Gerber, CDS
Susanne Hochuli, OSP
Kathrin Huber*, CDS
Dr Marcel Mesnil, pharmaSuisse, jusqu'à mars 2018
Dr méd. Marc Müller, CMPR, depuis avril 2018
Roland Paillex, physioswiss
Marianne Pfister, Aide et soins à domicile Suisse

Martine Ruggli, pharmaSuisse, dès avril 2018
Dr méd. Jürg Schlup*, FMH
Pascal Strupler, OFSP
Dr méd. dent. Beat Wäckerle, SSO
Dr Bernhard Wegmüller, H+
Helena Zaugg*, ASI

*Membres du 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 méd. Georg von Below,
chef de service de l'Office des hôpitaux,
SAP Direction de la santé et de la prévoyance sociale du canton de Berne
Prof. Dr Pierre Chopard,
responsable du Service qualité des soins,
HUG Hôpitaux Universitaires de Genève
Dr méd. Paul Günter,
ancien conseiller national et médecin-chef, Hôpital d'Interlaken
Dr méd. Felix Huber,
responsable de mediX Zurich
Dr méd. Beat Kehrer,
ancien médecin-chef, Stiftung Ostschweizer Kinderspital
Manfred Langenegger,
ancien chef de projet qualité et sécurité des patients, OFSP
Dr Patrik Muff,
pharmacien-chef, Spital Netz Bern
Reto Schneider,
Leiter Unternehmensentwicklung et Chief Risk Officer, SWICA
PD Dr René Schwendimann,
responsable du département sécurité des patients, Hôpital universitaire de Bâle
Dr Anthony Staines,
Chargé du programme «Sécurité des Patients», FHV Fédération des hôpitaux vaudois
Prof. Dr Charles Vincent,
Director Oxford Healthcare Improvement (OHI), University of Oxford
Dr Jean-Blaise Wasserfallen,
Vice-directeur médical, CHUV Centre hospitalier universitaire vaudois

SECRETARIAT GÉNÉRAL

Julia Boysen, Directrice
Prof. Dr David Schwappach MPH,
Directeur recherche et développement,
Directeur adjoint
Dr Lea Brühwiler MSc Pharm. Wiss.,
Collaboratrice scientifique
Dr méd. Liat Fishman,
Responsable de programme
Dr sc. hum. Olga Frank,
Responsable de projet
Lynn Häsler MSc,
Collaboratrice scientifique
Anita Imhof MSc,
Responsable de programme,
dès octobre 2018
Carmen Kerker-Specker MScN,
Collaboratrice scientifique
Malinda Kocher,
Administration
Claudia Kümin,
Administration
Beatrice Montgomery-Furrer,
économiste d'entreprise HES, Finances et Ressources humaines
Andrea Niederhauser Lic. ès lettres, MPH,
Collaboratrice scientifique
Maja Peter,
Collaboratrice communication,
dès juillet 2018
Dr Yvonne Pfeiffer,
Collaboratrice scientifique
Petra Seeburger,
Responsable communication,
jusqu'à mai 2018
Charlotte Vogel,
Collaboratrice scientifique
Anna Wegelin,
Responsable communication,
dès juin 2018
Chantal Zimmermann M.A.,
Collaboratrice scientifique
Dr sc. nat. Stephanie Züllig,
Responsable de programme

Fondation Sécurité des patients Suisse

Asylstrasse 77

CH-8032 Zurich

T +41 43 244 14 80

www.securitedespatients.ch