

Rapport sur la qualité 2016

conforme aux directives de H+

Validé le:
par:

24.08.2017
Kristian Schneider, Directeur général

Version 1



Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2016.

Le rapport sur la qualité offre une vue d'ensemble systématique des efforts d'un hôpital ou d'une clinique en faveur de la qualité. Il présente aussi bien la structure de la gestion interne de la qualité que les objectifs généraux de qualité. Il comporte des données sur les enquêtes, sur les participations aux mesures et aux registres et sur les certifications. De plus, le rapport fournit des informations portant sur les indicateurs de qualité, les mesures, programmes et projets d'assurance de la qualité.

Afin d'améliorer la comparaison des rapports sur la qualité, le sommaire et la numérotation des chapitres ont été uniformisés. Tous les chapitres sont désormais mentionnés dans le sommaire, indépendamment du fait qu'ils concernent ou non l'établissement. L'intitulé des chapitres non pertinents apparaît en gris et est complété par une brève explication. Ces chapitres n'apparaissent plus dans la suite du rapport sur la qualité.

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent elles aussi être prises en considération.

Public cible

Le rapport sur la qualité s'adresse aux professionnels du domaine de la santé (au management des hôpitaux et aux collaborateurs du domaine de la santé, des commissions de la santé et de la politique sanitaire, aux assureurs, etc.) ainsi qu'au public intéressé.

Personne à contacter pour le Rapport sur la Qualité 2016

Madame
Lauranie Raval
Responsable qualité-données
Hôpital du Jura
032 465 64 04
lauranie.raval@h-ju.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et cliniques suisses se préoccupent fortement de la qualité. En plus de leurs nombreuses activités internes dans ce domaine, ils participent à plusieurs mesures nationales et à des mesures cantonales. Conformément au plan de mesures de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), des mesures de la qualité ont été effectuées dans les services stationnaires des domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation.

Aucune nouvelle mesure nationale n'a été introduite durant l'exercice 2016.

Les programmes pilotes nationaux *progress!* de la fondation Sécurité des patients Suisse avancent à plein régime. Dans le cadre du programme «La sécurité de la médication aux interfaces», les hôpitaux participants implémentent une vérification systématique de la médication – une mesure astreignante mais prometteuse. Le troisième programme pilote *progress!* a pour but de réduire le recours aux sondes vésicales et, par là, le risque d'infection et de lésion. Ce programme dure de 2015 à 2018. Il est conduit en coopération avec Swissnoso.

Outre les programmes pilotes nationaux, la fondation mène des projets et des travaux de recherche visant à promouvoir la sécurité des patients, en collaboration avec de nombreux hôpitaux. En fait partie une vaste étude consacrée au double contrôle des médicaments, dont les résultats sont transférés à la pratique sous forme de recommandations. En lançant la campagne «Speak up», la fondation emploie un aspect central de la culture de la sécurité dans les hôpitaux – la communication de doutes concernant la sécurité, le cas échéant par-dessus la hiérarchie. Grâce au matériel mis à disposition pour soutenir les collaborateurs et les cadres, les hôpitaux sont en mesure d'établir une culture du *speaking up*.

Transparence et comparabilité constituent des éléments fondamentaux pour l'amélioration de la qualité. Pour cette raison, H+ met chaque année à la disposition de ses membres un modèle pour établir le rapport sur la qualité.

Les résultats des mesures de la qualité publiés dans ce rapport sont ceux des hôpitaux et des cliniques pris individuellement. Une certaine prudence doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations ([cf. Annexe 1](#)) n'est pas la même: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux soignés d'un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle, les résultats des mesures doivent être appréciés distinctement. Par ailleurs, les hôpitaux et les cliniques n'utilisent pas les mêmes instruments de mesure, (structure, construction, méthode de relevé,...) et donc les résultats peuvent varier. Des comparaisons ponctuelles sont possibles lorsque les mesures sont harmonisées au niveau national et lorsque les résultats sont ajustés par hôpital et par clinique, respectivement par site. Vous pouvez obtenir ces publications sur le site www.anq.ch/fr.

Avec nos meilleures salutations



Dr Bernhard Wegmüller
Directeur de H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	6
2 Organisation de la gestion de la qualité	7
2.1 Organigramme	7
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	7
3 Stratégie de qualité	8
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2016	9
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2016	9
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir	9
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	10
4.1 Participation aux mesures nationales	10
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton	11
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital	12
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	14
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	15
4.5 Aperçu des registres	16
4.6 Vue d'ensemble des certifications	
La démarche Qualité est maintenue sans avoir recours à une certification externe, cela au profit de démarches internes ciblées et selon les exigences ANQ.	
MESURES DE LA QUALITE	18
Enquêtes	19
5 Satisfaction des patients	19
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	19
5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation	20
5.3 Enquêtes à l'interne	22
5.3.1 Enquête interne permanente auprès des patients de soins aigus	22
5.3.2 Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de soins aigus	24
5.3.3 Enquête interne auprès des patients pris en charge ambulatoirement par le service de physiothérapie	25
5.3.4 Enquête "Culture-sécurité"	26
5.3.5 Enquête "MatchRN"	26
5.4 Un service de gestion des réclamations	27
6 Satisfaction des proches	28
6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique	28
7 Satisfaction du personnel	
Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
8 Satisfaction des référents	
Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements	30
9 Réhospitalisations	30
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	30
10 Opérations	32
10.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables	32
11 Infections	34
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire	34
11.2 Mesure interne	37
11.2.1 Mesure des MRSA (staphylocoque doré résistant à la méticilline)	37
11.2.2 Mesure des infections nosocomiales	38
11.2.3 Mesure des épisodes de bactériémies	38
11.2.4 Mesure de surveillance de la grippe	39

12	Chutes	40
12.1	Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	40
12.2	Mesure interne	41
12.2.1	Annnonce interne de chutes	41
13	Escarres	42
13.1	Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	42
14	Mesures limitatives de liberté Pas de mesure systématique.	
15	Intensité des symptômes psychiques Pas de mesure systématique.	
16	Atteinte des objectifs et état de santé physique	44
16.1	Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation	44
17	Autres mesures de la qualité Les autres mesures et enquêtes se trouvent dans les chapitres correspondant aux domaines thématiques.	
18	Détails des projets	46
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	46
18.1.1	Changement du système CIRS.....	46
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2016	46
18.2.1	Enquête MatchRN.....	46
18.2.2	Enquête Culture-sécurité	46
18.3	Projets de certification en cours	46
18.3.1	-	46
19	Conclusions et perspectives	47
Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution		48
Soins somatiques aigus		48
Réadaptation		49
Annexe 2		
Editeur		50

1 Introduction

L'Hôpital du Jura (H-JU) est une institution de soins qui offre une large palette de prestations, qui s'étendent de la maternité aux lieux de vie pour personnes âgées, en passant par les disciplines hospitalières classiques et un service d'ambulances.

Que ce soit de manière ambulatoire ou durant un séjour, les patients et résidents bénéficient de soins et autres prestations de qualité, fournis par 1600 collaboratrices et collaborateurs. Avec un total d'environ 500 lits, l'H-JU déploie ses activités de manière complémentaire et différenciée sur ses quatre sites de Delémont, Porrentruy, Saignelégier et la Résidence La Promenade à Delémont.

Le site de Delémont offre des prestations en médecine aiguë et dispose d'unités de soins intensifs, médecine interne, chirurgie générale, traumatologique et chirurgie orthopédique, neurologie, maternité, pédiatrie, hémodialyse et urgences. Le nombre de lits est d'environ 170.

La Résidence la Promenade à Delémont accueille des résidents dans des cadres de vie adaptés, 3 unités accueillant une population âgée qui nécessite un accompagnement spécifique et adapté, et 1 unité fermée ayant pour mission d'accueillir des personnes âgées de plus de 65 ans, souffrant de démences à des degrés divers et qui requièrent un cadre sécurisé.

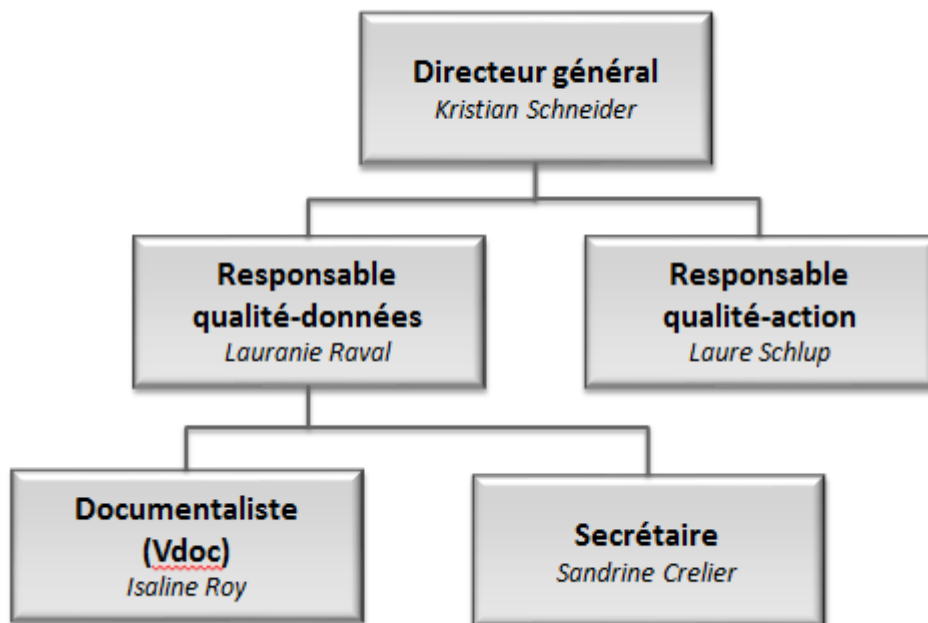
Le site de Porrentruy offre des prestations dans les domaines de la rééducation gériatrique aiguë, de la rééducation musculo-squelettique, neurologique et de la gériopsychiatrie, ainsi qu'une unité de soins palliatifs non spécialisée. Le Centre de rééducation comprend notamment une piscine, des salles de gymnastique et de réentraînement, des locaux de physiothérapie, d'ergothérapie et de logopédie. Le centre accueille toute personne victime d'accident, qui a subi une intervention chirurgicale ou qui est atteinte d'une affection (musculo-squelettique ou neurologique) et qui nécessite une rééducation. Elle permettra de créer les conditions optimales pour un retour à domicile et cas échéant pour la reprise d'une activité professionnelle. Un Service d'Urgences et une ambulance complètent encore les prestations offertes à Porrentruy.

Le site de Saignelégier offre à la personne âgée un accompagnement complet : lieu de vie pour une population de personnes âgées ayant besoin d'un accompagnement adapté, unité de vie psychogériatrique ayant pour mission d'accueillir des personnes âgées de plus de 65 ans souffrant de démences à des degrés divers nécessitant un cadre sécurisé, service de rééducation accueillant des personnes âgées pour suite de traitement après un séjour en hôpital aigu en vue d'un retour à domicile, lits d'attente prévus pour accueillir des personnes âgées ne pouvant rentrer à domicile et qui sont en attente d'une entrée en EMS, centre de jour pouvant accueillir 10 personnes en âge AVS à la journée ou la demi-journée.

Des informations détaillées sur l'offre de prestations sont présentées à [Annexe 1](#).

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **260% = 2.6 équivalent plein temps (exclu le directeur général)** est disponible.

2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Madame Lauranie Raval
Responsable qualité-données
Hôpital du Jura
0324656404
lauranie.raval@h-ju.ch

Monsieur Kristian Schneider
Directeur général
Hôpital du Jura
0324212618
kristian.schneider@h-ju.ch

Madame Laure Schlup
Responsable qualité-action
Hôpital du Jura
0324212484
laure.schlup@h-ju.ch

3 Stratégie de qualité

L'objectif du « système qualité » de l'Hôpital du Jura est l'amélioration continue de la qualité des prestations et de la sécurité des patients et résidents. Le concept qualité repose sur 4 piliers centraux : la démarche d'amélioration continue, la gestion documentaire (vdoc), le Risk Management et le rapport Qualité interne.

Notre système qualité s'appuie sur les principes-ci :

- Impliquer les professionnels : l'ensemble du personnel est fédéré autour de projets et d'objectifs communs. Cette mobilisation ne peut être obtenue que par une appropriation des actions/objectifs d'amélioration via une participation active de ceux qui mettent en œuvre les processus au quotidien.
- S'équiper d'outils et de méthodologie pertinents : les outils de la qualité doivent constituer une aide dans la réalisation des objectifs, mais ne doivent pas complexifier les tâches.
- Mesurer avec pragmatisme : la mesure permet d'apprécier la qualité (selon des données/indicateurs divers) et la satisfaction des usagers (patients/résidents, proches, collaborateurs, etc) tout en valorisant le travail accompli. Elle permet de dépasser les « à priori » et les « ressentis », et de prendre les décisions à partir d'éléments factuels. Toutefois les outils de mesures doivent rester le plus simple possible et efficaces, l'essentiel est l'amélioration et non pas la mesure.
- Susciter l'annonce/la déclaration dans une culture de « no blame » : ce qui consiste à signaler, déclarer et prendre en compte les dysfonctionnements, avec une approche positive et constructive. Les erreurs et les dysfonctionnements sont perçus comme des opportunités d'amélioration et non comme des fautes dues à un coupable qu'il convient de sanctionner.
- Faire participer les patients/résidents : écouter/prendre en compte l'évaluation et la satisfaction du patient/résident permet de disposer d'un facteur puissant de progrès. L'implication des patients/résidents dans leur prise en charge est recherchée, le recueil de leur satisfaction est organisé.
- Améliorer efficacement : l'essentiel étant les améliorations dans les faits, il est important d'y apporter une importance capitale. Le nombre de projets d'amélioration est limité mais ils sont menés par étape clairement définies, et ce jusqu'à leur évaluation. L'amélioration ne se fait que par étapes successives.
- Communiquer : informer les collaborateurs, la collectivité, au sujet des mesures/données prises, des améliorations, des résultats obtenus, etc. fait partie intégrante des principes de la démarche qualité.
- Donner du pouvoir à la démarche : cela est essentiel pour mener à bien la démarche qualité, et passe obligatoirement par l'implication et le soutien actif de la direction.

Notre système qualité répond à 3 besoins essentiels :

- satisfaire au mieux les attentes et besoins des patients/résidents,
- maîtriser les risques/éviter les événements indésirables inhérents à une médecine de plus en plus performante mais de plus en plus complexe,
- tendre vers la meilleure utilisation possible des ressources disponibles (coût/efficacité).

La qualité est fermement ancrée dans la stratégie d'entreprise / dans les objectifs de l'entreprise, et ce de manière explicite.

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2016

Dans la continuité de toutes les actions menées jusqu'alors pour répondre aux attentes des patients/résidents en matière de qualité et de sécurité des soins, l'H-JU s'engage toujours plus fermement dans le développement de la Qualité. Ceci se traduit avant tout par une pérennisation du Concept qualité introduit dès 2014 au sein de l'organisation, et par la volonté institutionnelle forte de mettre cette dimension au centre de ses préoccupations.

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2016

Sont énumérées ici les activités liées à la démarche Qualité telles qu'énoncées dans le Concept qualité. Pour une vision plus exhaustive des projets menés au sein de l'H-JU, merci de consulter le rapport d'activité 2016 en ligne sur le site internet : www.h-ju.ch.

Quelques activités ponctuelles en 2016:

- participation à l'enquête "MatchRN" (Matching Registered Nurse),
- participation à l'enquête "Culture-sécurité",
- réalisation d'une enquête-patients pris en charge ambulatoirement au sein du service de physiothérapie H-JU.

A cela s'ajoute la poursuite des activités menées en continu, telles que l'enquête de satisfaction permanente des patients de soins aigus, les actions consécutives aux annonces d'incidents et propositions d'amélioration, la gestion des vigilances, la participation aux mesures ANQ, etc.

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

Notre stratégie qualité est avant tout d'ancrer la démarche d'amélioration continue au sein des secteurs de l'hôpital, d'offrir un outil de gestion documentaire optimal, et de faire vivre le système de gestion des risques, ceci par l'intermédiaire notamment :

- d'une utilisation toujours plus efficace des indicateurs/données existants et futurs dans une optique d'amélioration de la Qualité,
- d'une démarche axée sur l'amélioration et l'appropriation du changement par l'ensemble des collaborateurs,
- d'une démarche anticipative (système de gestion des risques, mesures stratégiques de la direction, etc.),
- d'une participation active et intégrée de la direction dans la validation des options stratégiques en matière de Qualité à l'H-JU,
- d'une communication toujours plus importante, à l'interne et à l'externe, sur les étapes importantes de la démarche (résultats de nos données, actions d'améliorations mises en place, etc.),
- de la mise à disposition d'un outil de gestion documentaire informatisée à l'interne qui réponde au mieux aux besoins des collaborateurs,
- d'audits systématiques sur les nouveaux processus mis en place,
- d'une structure encore plus efficiente d'analyse et d'actions relatives à la sécurité de nos patients,
- d'un quadrillage de plus en plus fin des aspects relatifs à la satisfaction des patients, pour une amélioration en continue de nos pratiques.

4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité

4.1 Participation aux mesures nationales

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'association de la branche de l'assurance-maladie santésuisse et les assureurs sociaux fédéraux sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner la mise en œuvre unifiée des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Les méthodes de réalisation et d'évaluation sont les mêmes pour tous les établissements.

D'autres informations sont disponibles dans les sous-chapitres «Enquêtes nationales», resp. «Mesures nationales» et sur le site de l'ANQ www.anq.ch/fr.

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<i>soins aigus somatiques</i>			
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	√		
▪ Enquête nationale auprès des parents	√		
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables	√		
▪ Evaluation nationale des réopérations potentiellement évitables	√		
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus chez les enfants et les adolescents	√		

<i>réadaptation</i>			
▪ Enquête nationale auprès des patients en réadaptation			√
▪ Mesures spécifiques des domaines pour la			
– Réadaptation musculo-squelettique			√
– Réadaptation neurologique			√
– Réadaptation gériatrique			√

4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton

<p>Durant l'année de référence, notre institution a suivi les prescriptions cantonales et exécuté les mesures suivantes imposées par le canton:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les mesures ANQ 	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
	√	√	√

4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital

Outre les mesures de la qualité imposées aux niveaux national et cantonal, notre institution a effectué des mesures de la qualité supplémentaires.

Notre institution a exécuté les enquêtes suivantes propres à l'hôpital:	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<i>Satisfaction des patients</i>			
▪ Enquête interne permanente auprès des patients de soins aigus	√		
▪ Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de soins aigus	√		
▪ Enquête interne auprès des patients pris en charge ambulatoirement par le service de physiothérapie			√
▪ Enquête "Culture-sécurité"	√	√	√
▪ Enquête "MatchRN"	√		

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:			
	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<i>Infections</i>			
▪ Mesure des MRSA (staphylocoque doré résistant à la métilcilline)	√	√	√
▪ Mesure des infections nosocomiales	√	√	√
▪ Mesure des épisodes de bactériémies	√	√	√
▪ Mesure de surveillance de la grippe	√	√	√
<i>Chutes</i>			
▪ Annonce interne de chutes	√	√	√

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité.

Enquête de satisfaction patients permanente MECON sur le site de soins aigus.

Objectif	Obtenir des informations sur la satisfaction des patients pris en charge sur le site de soins aigus afin de cibler les démarches d'amélioration.
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Les patients pris en charge en stationnaire sur le site de soins aigus.
Sites	Hôpital du Jura, Site de Delémont
Projets: Durée (du ... au ...)	Permanent.
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Méthodologie	100 patients par mois ayant séjourné en soins aigus reçoivent un questionnaire à domicile.
Evaluation de l'activité / du projet	32 questions sont évaluées et permettent de cibler les axes sur lesquels nous pouvons encore nous améliorer pour satisfaire au mieux nos patients.

Enquête sur la "culture-sécurité".

Objectif	Mesurer la perception des collaborateurs quant à la culture de sécurité des soins en milieu hospitalier.
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Les collaborateurs en contact avec les patients, en activité depuis + de 6 mois dans le poste en question, à 0.2 EPT (équivalent plein temps) au minimum.
Sites	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
Projets: Durée (du ... au ...)	Octobre-novembre-décembre 2016.
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne .
Expliquer les raisons	Dans le cadre d'un projet de la Conférence des directeurs médicaux de Suisse latine - groupe opérationnel de qualité sécurité inter-institution.
Méthodologie	Une méthodologie commune a été décidée au sein du groupe opérationnel.
Groupes professionnels impliqués	Médecins, infirmier(ère)s, sages-femmes, aide-soignant(e)s ainsi que les autres professions en contact avec les patients (physiothérapeutes, technicien en radiologie, etc.).
Evaluation de l'activité / du projet	Douze dimensions ont été évaluées grâce à cette enquête, ce qui nous permettra en 2017 d'entamer un projet d'amélioration de la culture-sécurité dans des domaines ciblés.

Remarques

Il s'agit ici d'un exemple d'une activité permanente (enquête de satisfaction patients permanente MECON sur le site de soins aigus) et d'une activité ponctuelle déployée au sein de l'H-JU.

4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents

Le CIRS (Critical Incident Reporting System) est un système d'annonce des erreurs, dans lequel les collaborateurs peuvent saisir les événements ou les erreurs qui, dans l'activité quotidienne, ont failli conduire à des dommages. De cette manière, le CIRS contribue à détecter des points faibles dans l'organisation et dans les processus de travail. Des mesures d'amélioration de la sécurité peuvent être entreprises à partir de ces notifications d'incidents.

Notre établissement a introduit un CIRS en 2006 .

La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.

Des structures, organes et compétences ont été mises en place afin de traiter les notifications CIRS.

4.5 Aperçu des registres

Les registres et monitoring peuvent contribuer au développement de la qualité et à l'assurance qualité à plus long terme. Des données anonymisées portant sur les diagnostics et les procédures (p. ex. opérations) de plusieurs établissements sont collectées au plan national pendant plusieurs années, puis analysées afin de pouvoir identifier des tendances à long terme et suprarégionales.

Les registres et études énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:				
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de	Sites
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anesthésiologie	Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation www.iumsp.ch/ADS	Environ 2005	Hôpital du Jura, Site de Delémont
AQC Groupe de travail pour l'assurance de la qualité en chirurgie	Chirurgie, gynécologie et obstétrique, chirurgie pédiatrique, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, chirurgie plastique, urologie, chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, gastroentérologie, chirurgie de la main, sénologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2005	Hôpital du Jura, Site de Delémont
AGOS Association des Cliniques en Gynécologie/ Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS) www.sevisa.ch	Environ 1998	Hôpital du Jura, Site de Delémont
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI www.sgi-ssmi.ch	-	Hôpital du Jura, Site de Delémont
Système de déclaration Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	Office fédéral de la santé publique: Section Systèmes de déclaration http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00804/index.html?lang=fr	-	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy, Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique, oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	Société Suisse de Sénologie www.senologie.ch/default.aspx?lang=fr-CH	-	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy

Registre suisse de dialyse Registre suisse de dialyse	Néphrologie	Société Suisse de Néphrologie www.sgn-ssn.ch	-	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
SIRIS Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants www.siris-implant.ch	-	Hôpital du Jura, Site de Delémont
RT Jurassien Registre jurassien des tumeurs	Tous	-	2015	Hôpital du Jura, Site de Delémont

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 Satisfaction des patients

Des enquêtes complètes auprès des patients constituent un élément important dans le management de la qualité car elles donnent des indications sur la satisfaction des patients et sur les potentiels d'amélioration.

5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts.

Le questionnaire court comprend six questions centrales et peut être aisément inclus à des enquêtes plus larges auprès de patients. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Durant la phase d'évolution, l'ANQ a adapté et coordonné les questions du questionnaire court dans les domaines de la somatique aiguë, de la réadaptation et de la psychiatrie. En 2016, la nouvelle version du questionnaire court a été utilisée pour la première fois dans le domaine de la somatique aiguë.

Résultats des mesures

Les derniers résultats des mesures n'étaient pas encore disponibles au moment de la validation du rapport sur la qualité.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Afin de mieux cibler les axes d'amélioration quant à la satisfaction de nos patients, nous prenons part à une enquête de satisfaction permanente, et ce depuis fin 2014. Cette enquête, plus détaillée et pertinente, nous permet de cibler nos actions selon notre potentiel d'amélioration et l'effet de levier (impact potentiel des mesures sur la satisfaction générale des patients).

Indication sur la mesure

Institut d'enquête	hcri AG ou MECON measure & consult GmbH
--------------------	---

Remarques

Il s'agit des résultats pour les soins aigus, ici exclusivement pour le site de Delémont.

5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Le questionnaire est établi à partir du questionnaire de l'activité somatique aiguë mais il a été adapté aux particularités de la réadaptation.

Le questionnaire court comprend cinq questions centrales et peut être aisément inclus dans des enquêtes plus larges auprès de patients. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les cinq questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente			Satisfaction mesurée (moyenne) 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
Hôpital du Jura				
Chosiriez-vous de revenir dans cette clinique de réadaptation pour un traitement similaire?	8.62	8.97	9.22	8.68 (8.19 - 9.17)
Que pensez-vous de la qualité de la réadaptation dont vous avez bénéficié?	9.19	8.84	8.93	8.69 (8.35 - 9.03)
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.28	8.75	9.24	8.31 (7.79 - 8.83)
Que pensez-vous du suivi par le personnel thérapeutique, le personnel infirmier et le service social pendant votre séjour?	8.74	9.00	9.13	8.72 (8.31 - 9.13)
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	8.95	9.42	9.49	9.16 (8.82 - 9.50)

Analyse des résultats: 0 = valeur la plus basse; 10 = valeur la plus élevée

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Les résultats sont difficilement interprétables vu les scores très hauts de tous les établissements participants. Nous pouvons cependant constater que les résultats de la satisfaction sont hauts (entre 8.31 et 9.16 sur 10). Le projet qui est en cours à l'Hôpital du Jura dans le cadre de ST Reha (système tarifaire pour les prestations hospitalières de rééducation-réadaptation) va conjointement apporter des améliorations dans la prise en charge des patients de rééducation et réadaptation.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête

hcri AG ou MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients (≥ 18 ans) traités en stationnaire qui sont sortis d'une clinique de réadaptation, resp. d'un service de réadaptation d'un hôpital de soins aigus, en avril et en mai 2016.	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois. 	
Hôpital du Jura			
Nombre des patients contactés par courrier 2016	157		
Nombre de questionnaires renvoyés	88	Retour en pourcent	56.00 %

5.3 Enquêtes à l'interne

5.3.1 Enquête interne permanente auprès des patients de soins aigus

La mesure de la satisfaction des patients que nous menons de façon permanente fournit des informations précieuses sur la manière dont les patientes et patients ont vécu leur hospitalisation. Les résultats de cette enquête nous permettent d'élaborer des mesures d'amélioration ciblées dans les domaines où cela est jugé nécessaire. L'enquête auprès des patients constitue ainsi un instrument important pour la gestion de la qualité.

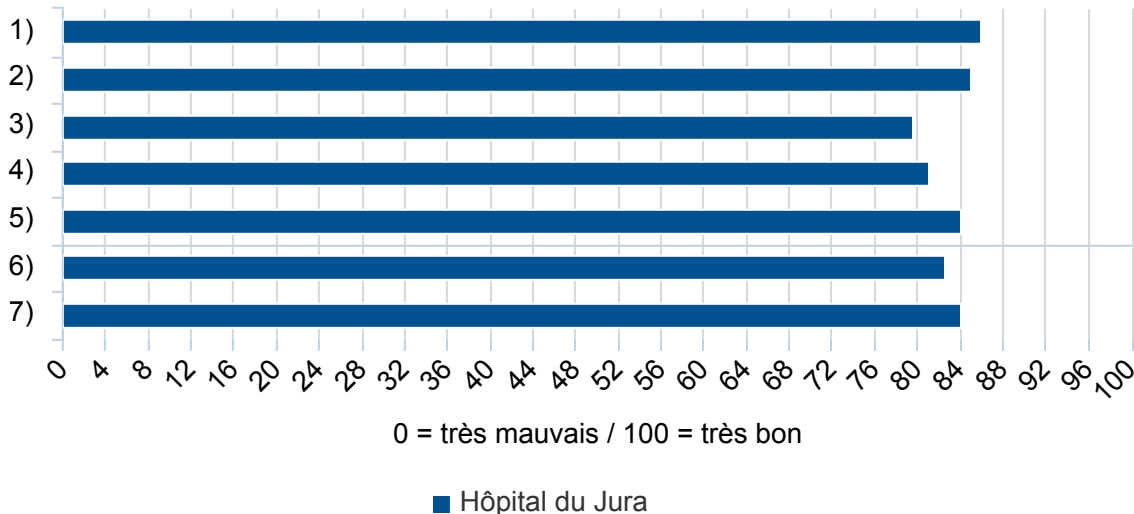
Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2016 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Delémont” .

Cette enquête est menée auprès des patientes et patients hospitalisés en soins somatique aigus. 100 patients par mois, hospitalisés dans notre établissement en soins aigus et sélectionnés sur un mode aléatoire, ont été interrogés durant la période d'enquête (envoi d'un questionnaire écrit peu après la sortie).

Il n'a pas été envoyé de lettre de rappel.

Thèmes de mesure

- 1) Médecins
- 2) Soignants
- 3) Organisation
- 4) Repas
- 5) Logement
- 6) Infrastructures publiques
- 7) Satisfaction globale



Résultats des mesures en chiffres:					
	Moyenne par Thèmes de mesure				
	1)	2)	3)	4)	5)
Hôpital du Jura	86.00	85.10	79.50	81.00	84.00

Résultats des mesures en chiffres:			
	Moyenne par Thèmes de mesure		Taux de retour %
	6)	7)	

Hôpital du Jura	82.50	84.10	485	38.90 %
-----------------	-------	-------	-----	---------

Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le bilan annuel permet de mettre en évidence des thématiques sur lesquels il existe un potentiel d'amélioration ainsi qu'un fort effet de levier (impact significatif sur la satisfaction générale des patientes et patients). Ces thématiques sont reprises dans le cadre de l'amélioration continue.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	Mecon
Méthode / instrument	Questionnaire standard MECON

5.3.2 Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de soins aigus

Suite à son retour à domicile, le patient sorti d'un service de soins aigus de médecine ou de chirurgie est contacté par téléphone par l'IRC (infirmière référente clinique). Cet appel téléphonique est un moment d'écoute sur le vécu du patient quant à son retour à domicile. De par sa nature même, cette enquête est un outil d'amélioration de la satisfaction du patient car il permet une attention portée au patient même après sa sortie. Il permet également de détecter les éventuelles thématiques sur lesquelles des insatisfactions sont émises, afin de pouvoir mettre en place des actions concrètes d'amélioration.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2016 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Delémont” .

Médecine et chirurgie.

Critères d'inclusion :

- les patients rentrés à domicile suite à un séjour dans un service de soins aigus de médecine ou de chirurgie.

Critères d'exclusion :

- les patients transférés dans un autre service H-JU, dans un autre hôpital ou en EMS (établissement médico-social).
- les patients sortis contre avis médical.

Bilan de la période du 1er janvier au 31 décembre 2016

Nombre de patients rentrés à domicile : 3390

Nombre de patients contactés : 3296

Nombre de patients effectivement enquêtés : 2818

Taux de patients effectivement enquêtés sur le total des patients rentrés à domicile : 83.1%

Nombre de patients ayant fait part d'une ou plusieurs insatisfactions quant au retour à domicile : 112

Taux de patients insatisfaits sur le total des patients effectivement enquêtés : 4.0%

Nombre d'insatisfactions relevées : 125

Relevé des résultats et activités d'amélioration

La thématique liée aux "médicaments suite au retour à domicile / ordonnance" a été mise en évidence et constituera un projet d'amélioration en 2017.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	
---	--

5.3.3 Enquête interne auprès des patients pris en charge ambulatoirement par le service de physiothérapie

L'enquête a été réalisée auprès des patient(e)s du service de physiothérapie de Porrentruy, consécutivement à une prise en charge en ambulatoire durant les mois de novembre, décembre 2016 et janvier 2017 (3 mois consécutifs). Il était prévu que tou(te)s les patient(e)s qui répondaient aux critères exprimés ci-dessous (voir critères d'inclusion et d'exclusion) recevraient un questionnaire de la part de leur physiothérapeute à la fin de la dernière séance (fin de traitement). Ils(Elles) étaient invité(e)s à remplir le questionnaire en exprimant, à travers les questions posées, leur appréciation sur le déroulement de leur prise en charge. Une boîte aux lettres était à leur disposition à la salle d'attente, leur permettant de déposer leur questionnaire une fois rempli. Les questionnaires dont une ou plusieurs réponses étaient omises ont malgré tout été inclus dans l'analyse.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients du novembre 2016 au janvier 2017 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy” .

Critères d'inclusion :

- Les patient(e)s pris en charge au service de physiothérapie en ambulatoire avec fin du traitement entre le 1^{er} novembre 2016 et le 31 décembre 2017.

Critères d'exclusion :

- Les patient(e)s ayant fréquenté uniquement la salle de réentraînement.
- Les patient(e)s ayant fréquenté uniquement la piscine,
- Les patient(e)s ayant suivi moins de 6 séances pour leur traitement,
- Les patient(e)s de < de 18 ans révolu au 31 janvier 2017.

La satisfaction quant à la prise en charge des patient(e)s par l'équipe de physiothérapie du site de Porrentruy est très bonne. Les patients pris en charge ambulatoirement et qui ont répondu à ce questionnaire sont :

- 100% à juger les aspects relatifs à l'accueil au secrétariat de physiothérapie, la prise en charge par le physiothérapeute, son attitude et ses explications comme très satisfaisants ou satisfaisants,
- + de 96% à dire avoir reçu des informations claires sur les objectifs de leur traitement par leur physiothérapeute,
- + de 97% à être « très satisfaits » ou « satisfaits » des locaux de prise en charge,
- + de 99% à estimer qu'ils reviendraient au service de physiothérapie H-JU pour une prise en charge de physiothérapie et/ou qu'ils recommanderaient le service de physiothérapie.

Ces résultats très satisfaisants sont le fruit d'un travail d'équipe réalisé avec un degré d'exigence important. Cela démontre l'importance que nous portons à la satisfaction de nos patients, tout en gardant un excellent niveau de soins.

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Quelques remarques ont été émises par les patients. Celles-ci seront reprises en 2017 dans le cadre de l'amélioration continue.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	
---	--

5.3.4 Enquête "Culture-sécurité"

L'objectif de cette enquête est de mesurer le climat de qualité et de sécurité perçu par le personnel de l'Hôpital du Jura. Grâce à l'auto-évaluation des collaborateurs actifs auprès des patients, cette enquête analyse le comportement de chacun ainsi que les procédures déjà mises en place par l'institution quant à ces sujets Qualité.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients du 1er octobre au 20 décembre sur tous les sites .

Hôpital du Jura (tous les sites)

Les collaborateurs de l'Hôpital du Jura, actifs auprès des patients.

Bien qu'étant basée sur la perception des collaborateurs, cette enquête a permis de mettre en évidence des points spécifiques sur lesquels nous avons encore un potentiel d'amélioration. En 2017, ces thématiques seront reprises dans le cadre de notre démarche d'amélioration continue.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	Stat'Elite
Méthode / instrument	Enquête appelée "Hospital Survey on Patient Safety Culture" développée par l'agence américaine AHRQ.

5.3.5 Enquête "MatchRN"

Cette enquête permet de décrire les activités de soins, la qualité de l'environnement de travail (y compris la diversité des compétences et des niveaux de formation), la sécurité des patients, la qualité mise en place ainsi que l'influence des processus et des structures de soins sur les résultats qualité liés aux soins et aux patients. Cette enquête nous permet par ailleurs un benchmarking (une comparaison) par rapport aux autres hôpitaux participant.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients du 1er janvier au 29 février sur le site „Hôpital du Jura, Site de Delémont” .

Médecine et chirurgie.

L'ensemble des membres du personnel de soins et des patients des services de chirurgie et médecine ont été intégrés à l'enquête (patients : présents le jour de l'enquête = 1 jour en janvier et 1 jour en février).

Cette enquête a permis de montrer l'évolution positive de nos résultats depuis la précédente enquête (2010).

Toutefois, notre démarche s'employant à mettre en place des actions en continu, nous débuterons en 2017 un projet d'amélioration relatif aux thématiques dans lesquelles un potentiel d'amélioration existe.

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	Institut de sciences infirmières - Université de Bâle
Méthode / instrument	MatchRN

5.4 Un service de gestion des réclamations

Notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation.

Hôpital du Jura

Commission des réclamations

Monsieur Kristian Schneider

Directeur général

032 421 26 18

kristian.schneider@h-ju.ch

6 Satisfaction des proches

La mesure de la satisfaction des proches fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients se sont sentis dans l'hôpital et dont ils ont ressenti l'assistance. L'évaluation de la satisfaction des proches est judicieuse pour les enfants et les patients dont l'état de santé n'autorise pas une mesure directe de la satisfaction du patient.

6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique

Dans le secteur pédiatrique également, l'évaluation de la qualité des prestations est un indicateur important. Pour les enfants et les adolescents, les parents sont priés de donner leur appréciation. A cet effet, les cinq questions du questionnaire court de l'ANQ ont été adaptées pour les parents.

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente			Satisfaction mesurée (moyenne) 2016 (CI* = 95%)
	2013	2014	2015	
Hôpital du Jura				
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?	7.91	7.54	8.71	0.00 (0.00 - 0.00)
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital?	8.22	7.40	8.71	0.00 (0.00 - 0.00)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?	8.05	8.00	8.71	0.00 (0.00 - 0.00)
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.23	7.77	8.50	0.00 (0.00 - 0.00)
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?	8.87	8.77	10.00	0.00 (0.00 - 0.00)

Analyse des résultats: 0 = valeur la plus basse; 10 = valeur la plus élevée

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Lors de la rédaction du rapport, les résultats 2016 n'étaient pas encore disponibles.

En octobre 2014 nous avons mis en place une enquête de satisfaction permanente, plus détaillée, plus pertinente, et qui nous permet d'avoir un collectif plus important pour une évaluation statistiquement significative. Cette enquête nous permet ainsi de cibler nos actions d'amélioration.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête

hcri AG ou MECON measure & consult GmbH

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à l'ensemble des parents de patients de moins de 16 ans traités en stationnaire ayant quitté l'hôpital en septembre 2016.	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois. 	
Hôpital du Jura			
Nombre de parents contactés par courrier 2016			
Nombre de questionnaires renvoyés		Retour en pourcent	- %

Remarques

En 2015 le nombre de répondants était faible (7), les résultats n'étaient pas significatifs et ne nous permettaient de ce fait pas une analyse pertinente.

Qualité des traitements

9 Réhospitalisations

9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesures de l'ANQ, une réhospitalisation est considérée comme potentiellement évitable lorsqu'elle intervient dans un délai de 30 jours et qu'elle n'est pas planifiée, bien que le diagnostic qui y est lié ait été déjà connu lors du séjour hospitalier précédent. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données). Les rendez-vous planifiés pour le traitement de suite et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, sont exclus.

Grâce au calcul des taux de réhospitalisation, les réhospitalisations susceptibles d'être évitables peuvent être identifiées et analysées, ce qui permet de tirer des enseignements visant à optimiser la préparation des sorties.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.sqlape.com

Résultats des mesures

Analyse des données		2012	2013	2014	2015
Hôpital du Jura					
Taux observé	Interne:	4.02%	3.53%	4.35%	3.86%
	Externe:	0.63%	0.30%	0.31%	0.54%
Taux attendu (CI* = 95%)		4.92%	4.77%	4.83%	4.64% (- - -)
Rapport des taux***		0.95	0.8	0.96	0.95
Résultat ** (A, B oder C)		B	A	B	dans la norme

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

** Analyse des résultats:

- A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal (le taux observé est inférieur à l'intervalle de confiance [95%]).
- B = Le taux observé est situé dans l'intervalle de confiance (95%) des valeurs attendues.
- C = Il y a trop de réadmissions potentiellement évitables. Il est recommandé d'analyser les causes de ces réadmissions afin d'en réduire si possible le nombre.

*** Le rapport des taux est calculé à partir des taux observés/taux attendus de l'hôpital ou de la clinique. Un rapport inférieur à 1 signifie qu'il y a moins de cas potentiellement évitables observés qu'attendu. Un rapport supérieur à 1 signifie qu'il y a plus de cas potentiellement évitables observés qu'attendu.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Notre taux de réadmissions potentiellement évitables observé est inférieur au taux prévu, ce qui est un très bon résultat. Ce qui signifie que notre institution a moins de réadmissions potentiellement évitables observées que prévues. Notre résultat est donc admis "dans la norme". Cela démontre une bonne qualité de la préparation des sorties de patients.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête	SQLape GmbH
Méthode / instrument	SQLape®, méthode développée scientifiquement afin de calculer les taux correspondants à partir de la Statistique des hôpitaux.

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients en stationnaire (y compris les enfants).
	Critères d'exclusion	Patients décédés, nouveau-nés en bonne santé, patients transférés dans d'autres hôpitaux et patients domiciliés à l'étranger.
Hôpital du Jura		
Nombre de sorties exploitables:	4639	

10 Opérations

10.1 Relevé national des réopérations potentiellement évitables

Dans le plan national de mesure de l'ANQ, une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle suit une intervention au niveau du même site anatomique et si elle n'était pas prévisible ou si elle traduit un échec ou une complication postopératoire plutôt que l'aggravation de la maladie sous-jacente. Le rapport se base à cet effet sur la Statistique médicale de l'année précédente (analyse des données).

Les interventions à des fins diagnostiques (par ex.: ponctions) sont exclues de l'analyse. Seules sont saisies les réopérations intervenant durant le même séjour hospitalier.

Le calcul des taux de réopération donne une indication sur l'existence de problèmes potentiels. Les hôpitaux et les cliniques doivent procéder à des analyses approfondies des dossiers des patients afin d'identifier les réopérations susceptibles d'être évitables et d'améliorer la qualité des soins.

Informations complémentaires pour un public professionnel : www.anq.ch/fr et www.sqlape.com

Résultats des mesures

Analyse des données	2012	2013	2014	2015
Hôpital du Jura				
Taux observé	2.27%	2.70%	1.91%	2.01%
Taux attendu (CI* = 95%)	3.15%	2.45%	2.26%	2.21% (- - -)
Rapport des taux***	0.72	1.1	0.85	0.91
Résultat ** (A, B oder C)	A	B	A	dans la norme

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

** Analyse des résultats:

- A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal (le taux observé est inférieur à l'intervalle de confiance [95%]).
- B = Le taux observé est situé dans l'intervalle de confiance (95%) des valeurs attendues.
- C = Il y a trop de réopérations potentiellement évitables. Il est recommandé d'analyser les causes de ces réopérations afin d'en réduire si possible le nombre.

*** Le rapport des taux est calculé à partir des taux observés/taux attendus de l'hôpital ou de la clinique. Un rapport inférieur à 1 signifie qu'il y a moins de cas potentiellement évitables observés qu'attendu. Un rapport supérieur à 1 signifie qu'il y a plus de cas potentiellement évitables observés qu'attendu.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Notre taux de réopération potentiellement évitables observé est inférieur au taux prévu, ce qui est un très bon résultat. Ce qui signifie que notre institution a moins de réhospitalisations potentiellement évitables observées que prévues. Notre résultat est donc admis "dans la norme".

Indication sur la mesure	
Institut d'enquête	SQLape GmbH
Méthode / instrument	SQLape®, méthode développée scientifiquement afin de calculer les taux correspondants à partir de la Statistique des hôpitaux.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Toutes les opérations chirurgicales à but thérapeutique (y compris les interventions sur les enfants).
	Critères d'exclusion	Interventions à but diagnostic (par ex. biopsies, arthroscopies sans traitement, etc.)
Hôpital du Jura		
Nombre d'opérations évaluables:	2285	

11 Infections

11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire

Lors d'une opération, la barrière protectrice formée par la peau est interrompue intentionnellement. Une infection de plaie peut se développer si des agents infectieux parviennent ensuite dans la zone incisée. Dans certaines conditions, les infections de plaie post-opératoires peuvent entraîner de sérieuses complications dans l'état du patient et aboutir à une prolongation du séjour à l'hôpital.

Sur mandat de l'ANQ, Swissnoso réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Les hôpitaux peuvent choisir les types d'interventions à mesurer dans la liste ci-dessous. Ils doivent pratiquer au moins trois des types indiqués, quel que soit le nombre de cas par type dans le programme de mesure. Les établissements qui proposent la chirurgie du colon (gros intestin) dans leur catalogue de prestations et qui pratiquent l'ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents (< 16 ans) sont tenus de relever les infections de plaies survenant après ces opérations***.

Afin d'obtenir une image fiable des taux d'infection, un relevé des infections post-opératoires est également effectué après la sortie de l'hôpital. Après des interventions sans implant de matériel, un relevé est effectué 30 jours plus tard au moyen d'un entretien téléphonique portant sur la situation infectieuse et la cicatrisation. En cas d'intervention avec implant de matériel (prothèses de hanche et de genou, interventions de chirurgie cardiaque), un nouvel entretien téléphonique est effectué 12 mois après l'opération (follow-up).

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.swissnoso.ch

Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:
▪ *** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents
▪ *** Chirurgie du côlon (gros intestin)
▪ Césarienne (sectio caesarea)
▪ Premières implantations de prothèses de la hanche

Résultats des mesures

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2015 – 30 septembre 2016

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2016 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2016 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2016 (CI*)
			2013	2014	2015	
Hôpital du Jura						
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	20	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	29	2	0.00%	4.00%	14.90%	6.00% (0.00% - 14.70%)
Césarienne (sectio caesarea)	103	3	0.00%	4.30%	0.60%	2.10% (0.00% - 4.80%)

Résultats des mesures de la période 1er octobre 2014 – 30 septembre 2015

Opérations	Nombre d'opérations évaluées 2015 (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations 2015 (N)	Valeurs de l'année précédente - Taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
Hôpital du Jura						
Premières implantations de prothèses de la hanche	99	0	0.00%	0.30%	1.50%	0.00% (0.00% - 0.00%)

* CI est l'abréviation de Confidence Interval (= intervalle de confiance). L'intervalle de confiance de 95% donne la fourchette dans laquelle se situe la valeur effective avec une probabilité d'erreur de 5%. Cela signifie que les valeurs qui se recoupent dans l'intervalle de confiance ne peuvent guère être interprétées comme de véritables différences.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Le nombre d'interventions étant assez faible (103 césariennes, 29 colons, 99 prothèses totales de hanche et 20 appendicectomies enfants), bien que toutes ayant été répertoriées et suivies, la valeur du taux d'infection brut peut être soumise à de grandes variations pour 1 cas supplémentaire d'infection (ce qui se reflète dans les larges intervalles de confiance). La valeur statistique est peu fiable. Cependant on constate zéro infection pour les prothèses totales de la hanche et zéro pour les appendicectomies enfants, ceci durant la période analysée. En ce qui concerne les césariennes où le taux d'infection est légèrement supérieur à ce qui est attendu, une analyse sera menée en 2017 pour comprendre ce résultat et déterminer, si cela est possible, un axe d'amélioration.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête

Swissnoso

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients en stationnaire (≥ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Tous les patients en stationnaire (≤ 16 ans) sur lesquels ont été réalisées les opérations correspondantes (voir le tableau des résultats des mesures).
	Critères d'exclusion	Les patients qui ne donnent pas leur consentement (oral).

11.2 Mesure interne

11.2.1 Mesure des MRSA (staphylocoque doré résistant à la métiline)

Cette mesure des microorganismes MRSA (staphylocoque doré résistant à la métiline) ne fait pas l'objet d'une déclaration obligatoire au niveau de l'OFSP (Office fédéral de la santé publique).

Cependant, dans le cadre du programme de gestion du risque infectieux de l'Hôpital du Jura, nous surveillons et répertorions de façon permanente le nombre de MRSA.

Avec la création de ANRESIS (voir ci-dessous), une surveillance est faite par signalement via certains laboratoires, couvrant déjà une grande partie du territoire national et donnant donc des chiffres comparatifs.

ANRESIS : instrument régional et national de surveillance et de recherche sur la résistance aux antibiotiques et la consommation d'antibiotiques dans le domaine de la médecine humaine, développé par l'OFSP en collaboration avec les laboratoires suisses et actif depuis début 2015.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2016 sur tous les sites .

Hôpital du Jura

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Standard / moyenne observé ou attendu
Surveillance des MRSA							
Nombre de cas MRSA totaux au laboratoire	40	37	55	35	27	26	-
·Site de Delémont	13	7	9	13	10	15	-
·Site de Porrentruy	10	4	5	14	5	4	-
·Ambulatoire site de Delémont et Porrentruy	3	10	17	6	8	4	-
·Sites Résidence la Promenade, Saignelégier + externes	14	16	24	2	4	0	-
Taux = MRSA versus staphylocoque aureus	7.75%	7.12%	7.42%	5.72%	4,3%	5.0%	4.0%(source Anresis 2016)

Relevé des résultats et activités d'amélioration

La prévalence du MRSA est un peu plus haute que celle d'Anresis, ceci est certainement dû à un taux de dépistage élevé. Des protocoles très précis de prise en charge des patients et de décolonisation sont en application.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

11.2.2 Mesure des infections nosocomiales

A l'Hôpital du Jura, la surveillance, la prévention et la lutte contre les infections liées aux soins fait partie intégrante du programme de gestion du risque infection en place.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2016 sur tous les sites .
Hôpital du Jura

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Standard / moyenne observé ou attendu
Infections nosocomiales							
Nombre de cas	266	253	232	224	196	208	-
Taux (sur total patients)	3.68%	3.66%	3.04%	2.87%	2.84%	3.25%	< 5-10%

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Le nombre d'infections nosocomiales est stable de même que le taux rapporté au nombre de patients admis.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

11.2.3 Mesure des épisodes de bactériémies

La surveillance des bactériémies est réalisée avant tout pour connaître les facteurs de risque des bactériémies nosocomiales. Cela nous donne également des informations sur les infections sur cathéter puisque la source de l'infection est recherchée lorsque nous décrouvrons une bactériémie. Ce programme permet donc une surveillance indirecte et partielle des infections sur cathéters. Un projet est en cours pour une surveillance d'autres survenues d'infections sur les cathéters, notamment cutanées.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2016 sur tous les sites .
Hôpital du Jura

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Standard / moyenne observé ou attendu
Surveillance des bactériémies							
Nombre d'épisodes	98	118	108	120	111	108	1340
- Episodes/100 admissions	0.94	1.1	1.21	1.03	1.11	1.07	1.58
Nombre d'épisodes nosocomiaux	35	27	29	28	22	30	364
- Episodes/100 admissions	0.33	0.25	0.32	0.24	0.22	0.30	0.43
- Episodes/1000 jours d'hospitalisation	0.38	0.31	0.36	0.33	0.24	0.52	0.61
Nombre d'épisodes nosocomiaux sur cathéter central	3	1	4	1	0	4	62
- Episodes/100 admissions	0.03	0.01	0.04	0.01	0	0.04	0.07
- Episodes/1000 jours d'hospitalisation	0.03	0.01	0.05	0.01	0	0.02	0.10

Relevé des résultats et activités d'amélioration

L'Hôpital du Jura se situe à des taux inférieurs à la moyenne des autres établissements.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

11.2.4 Mesure de surveillance de la grippe

Il s'agit d'une surveillance du nombre de cas de grippe chez les patients hospitalisés. Cette surveillance a été ajoutée en 2015 aux autres mesures déjà prises à l'Hôpital du Jura.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2016 sur tous les sites .
Hôpital du Jura

	2015	2016	Standard / moyenne observé ou attendu
Surveillance de la grippe			
Nombre de cas de grippe chez les patients hospitalisés	49	71	-
Nombre de cas attribuables à une infection nosocomiale (grippe contractée lors de l'hospitalisation)	12	21	-
Taux de grippe nosocomiale (sur le total des patients hospitalisés)	0.19%	0.31%	-

Indication sur la mesure	
Méthode développée / instrument développé à l'interne	

Remarques

L'année 2016 représente la saison grippale 2015-2016.

12 Chutes

12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres

La mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres donne une idée de la fréquence, de la prévention et de la prise en charge de divers phénomènes liés aux soins. La prévalence des chutes et des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont interrogés pour savoir s'ils ont chuté à l'hôpital avant la date arrêtée pour la mesure. Il s'agit donc d'une mesure de la prévalence sur une période déterminée et non d'un relevé exhaustif.

Informations complémentaires:

www.anq.ch/fr, www.lpz-um.eu et che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenomenes-de-soins/chutes

Résultats des mesures

	2013	2014	2015	2016
Hôpital du Jura				
Nombre de patients hospitalisés ayant chuté durant cette hospitalisation jusqu'à la date prédéfinie.	5	2	5	0
en pourcent	4.40%	2.50%	6.00%	0.00%

Le nombre et les pourcentages des résultats publiés constituent des résultats descriptifs, non ajustés aux risques.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Un projet a été initié en 2016 dans les soins aigus de médecine en vue de définir des pistes d'amélioration. Ces pistes seront, dans la mesure du possible, élargies aux autres secteurs et sites de l'H-JU. Malgré de très bons résultats enregistrés en 2016, la réalisation de ces mesures sera poursuivie.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire). ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal. 	
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ nourrissons du service de maternité. ▪ services de pédiatrie, enfants et adolescents (≤ 16 ans). ▪ maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil. 	
Hôpital du Jura			
Nombre de patients examinés effectivement en 2016	82	en pourcent	85.40%

12.2 Mesure interne

12.2.1 Annonce interne de chutes

Il s'agit d'un système interne d'annonce systématique des chutes.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2016 sur tous les sites .

Hôpital du Jura

Tous les patients hospitalisés à l'Hôpital du Jura.

Chutes déclarées par site	2015		2016	
	%	Nombre	%	Nombre
Delémont	21.4%	210	18.1	160
Porrentruy	28.3%	278	36.7	325
Résidence la Promenade	29.6%	290	25.5	226
Saignelégier	20.7%	203	19.7	174
Hôpital du Jura		981		885

Lieu de la chute	2015		2016	
	%	Nombre	%	Nombre
chambre	61.7%	605	59.5%	527
wc	9.8%	96	12.3%	109
salle de bains	5.5%	54	5.8%	51
corridor	9.7%	95	7.5%	66
salle à manger	6.7%	66	8.1%	72
autre	6.4%	63	6.7%	59
non connu	0.2%	2	0.1%	1

D'autres analyses sont disponibles quant aux chutes annoncées, permettant de cibler les mesures d'amélioration.

Relevé des résultats et activités d'amélioration

Un projet a été initié en 2016 dans les soins aigus de médecine en vue de définir des pistes d'amélioration. Ces pistes seront, dans la mesure du possible, élargies aux autres secteurs et sites de l'H-JU.

Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne	
---	--

13 Escarres

L'escarre est une lésion ischémique localisée au niveau de la peau et/ou des tissus sous-jacents, située en général sur une saillie osseuse. Elle est le résultat d'un phénomène de pression, ou de pression associée à du cisaillement.

13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents

La mesure nationale de la prévalence fournit des indications sur la fréquence, la prévention et le traitement de différents événements liés aux soins. La prévalence des escarres est mesurée à une date prédéfinie. Dans le cadre de la mesure, les patients sont examinés pour savoir s'ils souffrent d'une ou plusieurs escarres. La mesure est effectuée à chaque fois à une date déterminée (prévalence ponctuelle) et n'est pas un relevé exhaustif.

Les hôpitaux et les cliniques disposant d'une division pédiatrique spécifique effectuent depuis 2013 une mesure de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents également. Les escarres sont en effet un précieux indicateur de qualité dans le domaine pédiatrique. Elles constituent un problème de soin encore trop souvent sous-estimé. Elles sont en lien étroit avec les moyens auxiliaires tels que les attelles, les capteurs, les sondes, etc. La communication verbale réduite des nourrissons et des enfants en bas âge, qui dépend du développement, ainsi que les cellules de la peau encore insuffisamment développées des prématurés ou des nouveau-nés constituent d'autres facteurs de risque.

Informations complémentaires:

www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Résultats des mesures

Chez les adultes

		Nombre d'adultes avec des escarres	Valeurs de l'année précédente			2016	en pourcent
			2013	2014	2015		
Hôpital du Jura							
Prévalence des escarres	Total : catégorie 2-4	6	4	3	3	3.70%	
	Divergence par rapport au résultat attendu*	0	0	0	0	-	
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	3	3	3	0	0.00%	
	Divergence par rapport au résultat attendu*	0	0	0	0	-	

Chez les enfants et adolescents

		Nombre d'enfants avec des escarres	Valeurs de l'année précédente			2016	en pourcent
			2013	2014	2015		
Hôpital du Jura							
Prévalence des escarres	Total : catégorie 2-4	0	0	0	0	0.00%	
	Divergence par rapport au résultat attendu*	0	0	0	0	-	
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	0	0	0	0.00%	
	Divergence par rapport au résultat attendu*	0	0	0	0	-	

* Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée d'escarres. Les valeurs négatives signifient que la fréquence des escarres est inférieure à la moyenne des hôpitaux.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

En 2015 un groupe de travail a été mis sur pied pour déterminer des axes d'amélioration. Ce projet est toujours en cours. Les résultats obtenus en 2016 sont très satisfaisants et nous encourage dans la poursuite de ce mandat.

Indication sur la mesure

Institut d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus-e-s sur une base volontaire) ▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement. ▪ nourrissons du service de maternité. ▪ services de pédiatrie, enfants et adolescents (\leq 16 ans). ▪ maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

Hôpital du Jura

Nombre d'adultes examinés effectivement en 2016	82	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	85.40%
Nombre d'enfants et adolescents examinés effectivement en 2016	6	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	100.00%

16 Atteinte des objectifs et état de santé physique

16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation

Les prescriptions de mesures de l'ANQ dans la réadaptation sont valables pour tous les domaines stationnaires (cliniques de réadaptation et services de réadaptation des hôpitaux de soins aigus). Les outils de mesure appropriés au type de réadaptation sont appliqués à tous les patients à l'entrée et à la sortie. Ces mesures permettent d'établir comment le degré de gravité du handicap physique ou de la parole, la performance ou l'état de santé ont évolué durant le séjour en réadaptation. Le résultat du traitement est évalué au final en fonction du changement observé entre l'admission et la sortie. Ces mesures permettent d'établir comment le degré de gravité du handicap physique ou de la parole, la performance ou l'état de santé ont évolué durant le séjour en réadaptation. Le résultat du traitement est évalué au final en fonction du changement observé entre l'admission et la sortie.

Vous trouverez d'autres informations sur les mesures spécifiques à un domaine de la réadaptation à l'adresse www.anq.ch/fr

Résultats des mesures

Comme les mesures de l'ANQ sont conçues pour des comparaisons entre institutions et que des valeurs non ajustées au risque (valeurs brutes) ne sont guère significatives sans valeur de référence, les résultats spécifiques aux hôpitaux, resp. aux cliniques, mentionnés dans ce rapport sur la qualité ne sont pas publiés. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Commentaire sur l'évolution des résultats des mesures, sur les activités de prévention et / ou sur les activités visant à l'amélioration

Les activités d'amélioration prennent forme tout d'abord dans la qualité de la prise de données : nous pouvons noter une amélioration remarquable du remplissage des questionnaires par les équipes.

En ce qui concerne la qualité de la prise en charge (derniers résultats obtenus : MIF année 2015) pour les patients de type musculo-squelettique et neurologique : la valeur moyenne des résidus standardisés (ratio entre la moyenne des valeurs attendues et la moyenne des valeurs mesurées), considérée selon notre collectif de patient, démontre qu'il n'y a pas d'écart significatif avec la moyenne globale. Nous sommes donc dans ce qui est attendu selon notre collectif de patient, ce qui est positif.

Un vaste projet est actuellement mené au sein du centre de rééducation-réadaptation du site de Porrentruy, dans la perspective de la mise en place du nouveau système tarifaire pour la réadaptation (ST Reha). Ce projet amènera évidemment des améliorations en terme d'organisation notamment, ce qui impactera notamment sur la qualité de prise en charge et la sécurité.

Indication sur la mesure

		Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
Institut d'enquête	Charité - Université à Berlin, institut de sociologie médicale, département de recherche en réadaptation	
Méthode / instrument	Pour la réadaptation musculo-squelettique, neurologique et gériatrique.	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectif principal et atteinte de l'objectif ▪ Functional Independence Measurement (FIM) 	√ √

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients adultes traités en stationnaire.
	Critères d'exclusion	Enfants et adolescents traités en réadaptation.
	Critères d'inclusion de la réadaptation pédiatrique	Tous les patients de la réadaptation des enfants et des adolescents traités en stationnaire.
	Critères d'exclusion de la réadaptation pédiatrique	Patients de la réadaptation des adultes.

18 Détails des projets

Les principaux projets en faveur de la qualité sont décrits dans ce chapitre.

18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

18.1.1 Changement du système CIRS

Le projet est mené sur les sites „Hôpital du Jura, Site de Delémont”, „Hôpital du Jura, Site de Saignelégier”, „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy” .

Un système d'annonce systématique est en place depuis 2006 au sein de l'Hôpital du Jura. Il s'agit de développer un nouveau système d'annonce répondant notamment aux exigences suivantes : diminuer le temps entre l'annonce par le collaborateur et la prise en charge de cette annonce, améliorer le cheminement de l'annonce afin qu'elle arrive directement à la personne en charge de l'amélioration, avoir des référents incidents formés à la gestion et au traitement des incidents pour une harmonisation des démarches de traitement, intégrer la notion de gravité et la priorisation des incidents.

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2016

18.2.1

Enquête MatchRN

Le projet a été mené sur le site Hôpital du Jura, Site de Delémont .

Voir le chapitre 5.3.5. "Enquête MatchRN"

18.2.2 Enquête Culture-sécurité

Le projet a été mené sur les sites „Hôpital du Jura, Site de Delémont”, „Hôpital du Jura, Site de Saignelégier”, „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy” .

Voir le chapitre 5.3.4. "Culture-sécurité"

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 -

La certification a été menée sur les sites „Hôpital du Jura, Site de Delémont”, „Hôpital du Jura, Site de Saignelégier”, „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy” .

-

19 Conclusions et perspectives

La démarche Qualité, qui a amorcé un virage important en 2014, a réussi à garder le cap qu'elle s'était fixé, c'est-à-dire entre autres documenter efficacement les processus, mesurer avec pragmatisme, impliquer les professionnels et les soutenir dans la démarche d'amélioration, faire participer les patients et surtout améliorer efficacement.

Une démarche qualité est un projet permanent, exigeant, nécessitant de la rigueur, de la traçabilité, des remises en question, un dispositif d'appui important mais surtout une participation active de chacun des collaborateurs. Ce n'est que grâce à leur collaboration que nous pouvons nous améliorer efficacement afin de garantir la qualité de prise en charge et la sécurité de nos patients.

Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre.

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch et dans le rapport annuel.

Ce dernier peut être téléchargé au moyen du lien suivant: [Rapport annuel](#)

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière		Hôpital du Jura, Site de Delémont
Base		
Base chirurgie et médecine interne		✓
Peau (dermatologie)		
Traitement des plaies		✓
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)		
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)		✓
Chirurgie cervico-faciale		✓
Chirurgie élargie du nez et des sinus		✓
Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)		✓
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes		✓
Système nerveux médical (neurologie)		
Neurologie		✓
Tumeur maligne secondaire du système nerveux		✓
Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)		✓
Hormones (endocrinologie)		
Endocrinologie		✓
Estomac-intestins (gastroentérologie)		
Gastroentérologie		✓
Gastroentérologie spécialisée		✓
Chirurgie viscérale		
Chirurgie viscérale		✓
Chirurgie bariatrique		✓
Sang (hématologie)		
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës		✓
Lymphomes indolents et leucémies chroniques		✓
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques		✓
Cœur		
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)		✓

Reins (néphrologie)	
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	√
Urologie	
Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	√
Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	√
Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	√
Poumons médical (pneumologie)	
Pneumologie	√
Orthopédie	
Chirurgie de l'appareil locomoteur	√
Orthopédie	√
Arthroscopie de l'épaule et du coude	√
Arthroscopie du genou	√
Reconstruction de membres supérieurs	√
Reconstruction de membres inférieurs	√
Chirurgie de la colonne vertébrale	√
Rhumatologie	
Rhumatologie	√
Rhumatologie interdisciplinaire	√
Gynécologie	
Gynécologie	√
Néoplasmes malins du corps utérin	√
Néoplasmes malins de la glande mammaire	√
Obstétrique	
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√
Nouveau-nés	
Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√
Radiothérapie ((radio-)oncologie)	
Oncologie	√

Réadaptation

Le centre de rééducation, basé à Porrentruy, accueille toute personne victime d'accident, à la suite d'une intervention chirurgicale ou lors d'affections médicales, musculo-squelettiques ou neurologiques tributaires de rééducation afin de créer les conditions optimales pour un retour à domicile ou pour la reprise d'une activité professionnelle. Le personnel du centre est constitué par une équipe interdisciplinaire formée de spécialistes en réadaptation : médecins spécialistes en rééducation et médecine physique, neurologie, rhumatologie et médecine interne, soignants, psychologues, neuropsychologues, physiothérapeutes, ergothérapeutes, logopédistes, assistants sociaux, diététiciens/ennes et techniciens en orthopédie. Les thérapies se déroulent dans des locaux modernes spécifiques qui favorisent les échanges directs avec les thérapeutes : grande salle de gymnastique, salle de réentraînement, piscine chauffée, locaux spécialement équipés pour l'entraînement des tâches de la vie de tous les jours.

Editeur



Le modèle pour ce rapport sur la qualité est publié par H+ :
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Lorrainestrasse 4A, 3013 Berne

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/prestations/qualite_securete_des_patients/rapport_sur_la_qualite



Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux domaines d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie et réadaptation ne figurent que lorsque les modules concernent des domaines spécifiques.

Instances impliqués et partenaires



Le modèle ayant servi au présent rapport sur la qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe de pilotage de **QABE** «développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne».

Le modèle continue à être développé en collaboration avec la Commission technique Qualité somatique aigüe (**FKQA**), divers cantons et sur mandat des fournisseurs de prestations.

Voir aussi:

www.hplus.ch/fr/servicenav/portrait/commissions_techniques/qualite_somatique_aigue_fkqa/



La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (**CDS**) recommande aux cantons d'imposer aux hôpitaux de rendre compte de la qualité de leurs traitements et de les inciter à utiliser le modèle de rapport sur la qualité de H+ et à le publier sur la plateforme de H+ www.info-hopitaux.ch.

Autres instances



L'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (**ANQ**) coordonne et met en œuvre des mesures de qualité dans différents domaines (médecine somatique aigüe, réadaptation et psychiatrie).

Voir aussi: www.anq.ch



La **fondation Sécurité des patients Suisse** est une plateforme nationale dédiée au développement et à la promotion de la sécurité des patients en Suisse. Elle travaille sous forme de réseaux et de coopérations. Son objectif est de tirer des enseignements des erreurs commises et de favoriser la culture de la sécurité dans les établissements de santé. Pour ce faire, elle fonctionne sur un mode partenarial et constructif avec des acteurs du système sanitaire.

Voir plus: www.securitedespatients.ch



Le modèle de rapport sur la qualité repose sur les recommandations «Relevé, analyse et publication de données concernant la qualité des traitements médicaux » de l'Académie suisse des sciences médicales (**ASSM**).