



hôpital du jura bernois

Rapport sur la qualité 2013

sur la base du modèle de H+



Soins
somatiques
aigus



Soins de
longue durée

Hôpital du Jura bernois SA
Rue Beausite 49
2740 Moutier
www.hjbe.ch

Validé le : 28.04.14
Par : Blaser Philippe, Responsable système QES

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 catégories des soins somatiques aigus, de la psychiatrie, de la réadaptation et des soins de longue durée pour l'année 2013.

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.

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.

Désignation

Afin d'améliorer la lisibilité du Rapport sur la qualité, le masculin est presque toujours utilisé pour désigner des personnes. Qu'il s'agisse de patients, de médecins, de spécialistes, entre autres, nous faisons systématiquement référence aux groupes de personnes des deux sexes sans aucune distinction.

Sommaire

A	Introduction	1
B	Stratégie de qualité	2
B1	Stratégie et objectifs en matière de qualité	2
B2	2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2013	2
B3	Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2013	2
B4	Evolution de la qualité pour les années à venir	3
B5	Organisation de la gestion de la qualité	3
B6	Informations sur la/les personne/s à contacter pour la gestion de la qualité	3
C	Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante	4
C1	Aperçu de l'offre	4
C2	Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2013	6
C3	Chiffres-clés Psychiatrie 2013	7
C4	Chiffres-clés Réadaptation 2013	8
C4-1	Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire	8
C4-2	Collaboration dans le réseau de soins	9
C4-3	Offre de prestations et chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)	10
C4-4	Ressources en personnel	10
C5	Chiffres-clés Soins de longue durée 2013	11
D	Mesures de la satisfaction	12
D1	Satisfaction des patients ou des résidents	12
D2	Satisfaction des proches	14
D3	Satisfaction du personnel	15
D4	Satisfaction des référents	16
E	Mesures nationales de la qualité ANQ	17
E1	Mesures nationales de la qualité dans le domaine somatique aigu	17
E1-1	Réhospitalisations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®	18
E1-2	Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®	19
E1-3	Infections post-opératoires à l'aide de Swissnoso	20
E1-4	Mesure de la prévalence des chutes et des escarres de décubitus selon la méthode LPZ	22
E1-5	Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	25
E1-6	Enquête nationale auprès des parents en médecine somatique aiguë	26
E1-7	SIRIS registre des implants	27
E2	Mesures nationales en psychiatrie	28
E2-1	Psychiatrie pour adultes	29
E2-2	Psychiatrie pour les enfants et adolescents	31
E3	Mesures nationales en réadaptation	32
E3-1	Enquête nationale sur la satisfaction dans la réadaptation	33
E3-2	Mesures par domaines spécifiques	34
F	Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2013	35
F1	Infections (autres qu'à l'aide de Swissnoso)	35
F2	Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)	36
F3	Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)	37
F4	Mesures limitant la liberté de mouvement	38
F5	Cathéters longue durée	39
F6	Autres thèmes de mesure	40
G	Aperçu des registres	41
H1	Certifications et normes / standards appliqués	46
H2	Aperçu des activités et projets en cours	46
H3	Sélection de projets relatifs à la qualité	47
I	Conclusion et perspectives	48
J	Annexes	49



Introduction

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

Les hôpitaux et cliniques suisses se soucient fortement de la qualité. En plus de leurs nombreuses activités internes dans ce domaine, ils participent à plusieurs mesures nationales. En 2013, les hôpitaux et les cliniques dans le domaine somatique aigu ont relevé pour la troisième fois les indicateurs de qualité du Plan de mesure de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Les hôpitaux psychiatriques l'ont fait pour la deuxième fois. En réadaptation, les mesures à large échelle ont commencé le 1^{er} janvier 2013. En outre, les premières mesures nationales concernant les enfants et les adolescents hospitalisés en somatique aigu et en psychiatrie ont été réalisées en 2013.

La sécurité des patientes et des patients est un critère essentiel de la qualité des traitements. La Fondation pour la sécurité des patients suisse a lancé en 2013 les programmes pilotes «progress! sécurité des patients suisse». Ces programmes font partie de la Stratégie fédérale en matière de qualité dans le système de santé suisse et sont financés par l'Office fédéral de la santé publique. Les deux premiers programmes se concentrent sur la sécurité en chirurgie et sur la sécurité de la médication aux interfaces.

Transparence et comparabilité constituent des éléments fondamentaux pour l'amélioration de la qualité. La publication de rapports sur la qualité, recommandée par H+ et exigée par quelques cantons, est judicieuse. Nous espérons vous livrer des informations précieuses avec le Rapport sur la qualité 2013 de l'Hôpital du Jura bernois SA

L'Hôpital du Jura bernois intègre le management par la Qualité selon les standards de l'ISO 9001 et 14001 depuis respectivement 2000 et 2003. A ce jour d'autres normes en relations avec la qualité des soins ou l'amélioration des conditions de travail ont été mises en place au sein de l'établissement. Ainsi, l'Hôpital du Jura bernois considère que ce rapport s'inscrit dans une démarche logique de transparence et d'amélioration continue.

Mission

Conformément à ses statuts, la mission de l'HJB SA est d'accueillir les patients pour qu'ils y reçoivent les soins et les traitements dont ils ont besoin et que les établissements sont à même de leur assurer. Les cas urgents sont examinés et, au besoin, admis en tout temps. La mission des homes est d'accueillir les personnes âgées devenues dépendantes. Les hôpitaux et les homes peuvent être chargés de former du personnel soignant ou paramédical dans le cadre des dispositions légales et des prescriptions en vigueur.

Charte d'entreprise

L'Hôpital du Jura bernois SA est une institution de proximité pouvant accueillir toute personne atteinte dans son intégrité physique ou mentale. Il dispose d'une infrastructure appropriée lui permettant de dispenser, dans le cadre de sa mission, les soins hospitaliers et ambulatoires.

L'HJB SA :

- accueille toute personne nécessitante dans le respect de sa culture et de sa dignité,
- assure une prise en charge conforme à l'éthique professionnelle,
- se soucie du patient dans une approche globale et personnalisée,
- est à l'écoute de chacun, agit avec discrétion et confidentialité et informe avec honnêteté,
- favorise l'esprit de collaboration, respecte la personnalité et la dignité de chacun,
- développe et améliore les compétences du personnel au travers d'un programme de formation continue,
- encourage les relations avec les autres partenaires du réseau de santé,
- se veut un lieu de vie adapté aux résidents de longue durée et ouvert à la vie sociale.
- favorise la promotion de la santé des patients, du personnel et de la population en général

L'Hôpital du Jura bernois SA s'engage à maintenir et accroître sa vigilance envers l'environnement et la sécurité pour fournir des prestations de qualité en tenant compte de leur caractère économique et conformément aux dispositions légales. Au travers de son système de management, il évalue périodiquement l'adéquation des prestations et la satisfaction des clients, du personnel et des partenaires.

Les normes et directives applicables sont :

- Qualité : ISO 9001: 2008
- Environnement : ISO 14001 : 2004
- Sécurité : MSST (CFST 6508)
- Hôpital promoteur de la santé : HPH – OMS
- Alimentation : Label Fourchette verte
- Biocontamination : EN 14065 (RABC blanchisserie)

Lien vers le site internet de l'HJB SA : <http://www.hjbe.ch>

Lien vers la direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne (SAP) :

<http://www.gef.be.ch/gef/fr/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>

B Stratégie de qualité

B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

L'HJB SA a mis place un système de management par la qualité ISO 9001 depuis l'an 2000. En 2003 le système de management a été complété par l'implémentation de la norme environnementale ISO 14001. Les cadres et les collaborateurs de l'entreprise sont très régulièrement audités par des organismes externes et internes à l'entreprise. Toutes les mesures correctives consignées lors des activités d'audits sont répertoriées sur la plateforme intranet. L'HJB assure ainsi une parfaite transparence et ainsi qu'une mise en relief des actions entreprise dans le contexte d'amélioration continue.

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

B2 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2013

- Formation du personnel dans le domaine de l'hygiène hospitalière
- Formation du personnel dans le domaine de la sécurité des patients et autres usagers (système de gestion des incidents critiques et système MSST)
- Poursuite des travaux de la commission d'éthique et publication de documents de référence
- Poursuite du projet SIC (dossiers de soins informatisés) dans le cadre BEJUNE
- Réflexions sur le futur concept de médecine du personnel.

B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2013

- Audits internes et externes de contrôle des normes ISO 9001:2008, ISO 14001:2004
- Définition d'itinéraires cliniques dans le cadre du projet SIC
- Réalisation de tous les programmes de formation du personnel
- Mise en place d'un concept de vigilance pour le traitement des incidents critiques
- Création d'un site « Qualité » sur la plateforme intranet

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

- Poursuite de la formation orientée prévention en hygiène hospitalière et sécurité pour les usagers
- Poursuite du programme de surveillance (concept national) des infections du site chirurgical
- Projet d'amélioration de la gestion des lits (support informatique)
- Projet d'amélioration de la gestion des salles d'opération (support informatique)
- Gestion des objectifs par tableaux de bords prospectifs
- Projets d'amélioration sur la base des analyses d'incidents critiques
- Projet de fusion et de réorganisation des différentes entités de vigilance (hygiène, sécurité, matériovigilance, incidents critiques, santé, médecine du personnel, HACCP,...)

B5 Organisation de la gestion de la qualité

<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
<input checked="" type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
<input type="checkbox"/>	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
<input type="checkbox"/>	Autre forme d'organisation :
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de	50% est disponible.

B6 Informations sur la/les personne/s à contacter pour la gestion de la qualité

Titre, prénom, NOM	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
Blaser Philippe	032 494 31 17	philippe.blaser@hjbe.ch	Responsable Qualité-Environnement-Sécurité
Perret Johnny	032 942 21 43	johnny.perret@hjbe.ch	Infirmier chef de projet



Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

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.

En suivant ce lien, vous trouverez le dernier rapport annuel :

http://www.hjbe.ch/hjb/images/media/pdf/publications/rapport-annuel/HJB_RA_2012.pdf

De plus amples informations sur notre offre de prestations médicales, thérapeutiques et spécialisées sont disponibles sur le portail des hôpitaux à l'adresse : www.info-hopitaux.ch → Recherche d'hôpitaux → Recherche par région → Nom de la clinique → Hôpital du Jura bernois SA → Chapitre «Prestations».

Groupement hospitalier				
<input checked="" type="checkbox"/> Nous constituons un groupement d'hôpitaux / de cliniques et nos sites sont les suivants :	Notre offre est la suivante :			
	Soins somatiques aigus	Psychiatrie	Réadaptation	Soins de longue durée
Site de St-Imier	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Site de Moutier	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

C1 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Allergologie et immunologie		CHB Bienne, Inselspital Berne
Chirurgie générale	Site de St-Imier Site de Moutier	
Anesthésiologie et réanimation <i>(application de la technique d'anesthésie, médecine intensive, médecine d'urgence et traitement de la douleur)</i>	Site de St-Imier Site de Moutier	
Dermatologie et vénéréologie <i>(traitement des maladies de la peau et vénériennes)</i>		Inselspital Berne
Gynécologie et obstétrique <i>(branche de la médecine consacrée à l'étude de la femme et son appareil génital)</i>	Site de St-Imier (Gynécologie et obstétrique) Site de Moutier (Gynécologie)	
Génétique médicale <i>(conseil, diagnostic et thérapie des maladies héréditaires)</i>		Inselspital Berne
Chirurgie de la main	Site de Moutier	CHB Bienne
Chirurgie cardio-vasculaire		Inselspital Berne
Médecine interne générale, avec spécialisations suivantes (médecins spécialistes, personnel soignant spécialisé) :	Site de St-Imier Site de Moutier	CHB Bienne, Inselspital Berne
<input type="checkbox"/> Angiologie <i>(traitement des maladies des artères, veines et canaux lymphatiques)</i>		CHB Bienne, Inselspital Berne
<input checked="" type="checkbox"/> Endocrinologie et diabétologie <i>(traitement des maladies du métabolisme et de la sécrétion interne)</i>	Site de St-Imier Site de Moutier	
<input checked="" type="checkbox"/> Gastroentérologie <i>(traitement des maladies des organes digestifs)</i>	Site de St-Imier Site de Moutier	
Spécialités médicales proposées (2 ^e page)	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)

<input checked="" type="checkbox"/>	Gériatrie (<i>étude des problèmes liés au vieillissement de l'organisme humain</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	
<input type="checkbox"/>	Hématologie (<i>traitement des maladies du sang, des organes formateurs du sang et du système lymphatique</i>)		Inselspital Berne
<input type="checkbox"/>	Hépatologie (<i>traitement des maladies du foie</i>)		Inselspital Berne
<input type="checkbox"/>	Infectiologie (<i>traitement des maladies infectieuses</i>)		CHB Bienne
<input checked="" type="checkbox"/>	Cardiologie (<i>traitement des maladies cardio-vasculaires</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	CHB Bienne, Inselspital Berne
<input checked="" type="checkbox"/>	Oncologie médicale (<i>traitement du cancer</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	CHB Bienne Inselspital Berne
<input checked="" type="checkbox"/>	Néphrologie (<i>traitement des maladies du rein et des voies urinaires</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	
<input type="checkbox"/>	Médecine physique et réadaptation (<i>traitement des maladies de l'appareil de soutien et locomoteur, sans opération</i>)	Site de Moutier	
<input type="checkbox"/>	Pneumologie (<i>traitement des maladies des organes respiratoires</i>)		CHB Bienne
	Médecine intensive		Centre hospitalier de Bienne, Inselspital à Berne
	Chirurgie maxillaire et faciale		Inselspital Berne
	Chirurgie pédiatrique		Site de St-Imier Site de Moutier
	Soins de longue durée	Site de St-Imier Site de Moutier	
	Neurochirurgie		Inselspital Berne
	Neurologie (<i>traitement des maladies du système nerveux</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	
	Ophthalmologie (<i>traitement de l'œil et des maladies oculaires</i>)		Inselspital Berne
	Orthopédie et traumatologie (<i>traitement des affections du squelette et des accidents, chirurgie osseuse</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	
	Oto-rhino-laryngologie ORL (<i>traitement des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	
	Pédiatrie (<i>traitement des maladies des enfants</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	CHB Bienne, Inselspital Berne
	Médecine palliative (<i>atténuation des symptômes d'une maladie grave incurable</i>)		
	Chirurgie plastique-reconstructive et esthétique	Site de St-Imier Site de Moutier	
	Psychiatrie et psychothérapie		SPJBB, Bellelay
	Radiologie (<i>radiographie et autres procédés d'imagerie</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	
	Médecine tropicale et des voyages		
	Chirurgie vasculaire thoracique (<i>opérations des vaisseaux au niveau du thorax</i>)		Inselspital Berne
	Urologie (<i>traitement des affections des voies urinaires et des maladies génito-urinaires chez l'homme</i>)	Site de St-Imier Site de Moutier	

Les processus de guérison sont complexes et nécessitent de nombreuses prestations thérapeutiques pour soutenir le rétablissement de manière optimale en complément des connaissances spécialisées relevant de la médecine et des soins infirmiers.

Spécialisations thérapeutiques proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Consultation pour diabétiques	Site de St-Imier Site de Moutier	
Ergothérapie	Site de St-Imier Site de Moutier	
Diététique	Site de St-Imier Site de Moutier	
Logopédie	-	
Neuropsychologie	-	
Physiothérapie	Site de St-Imier Site de Moutier	
Psychologie	-	SPJBB, Bellelay
Psychothérapie	-	SPJBB, Bellelay

C2 Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2013

Chiffres-clés	Valeurs 2013	Valeurs 2012 (à titre de comparaison)	Remarques
Nombre de patients traités en ambulatoire	35'932	27'742	
dont nombre nouveau-nés ambulatoires en bonne santé	0	1	
Nombre de patients stationnaires	4'750	4'662	
dont nombre nouveau-nés stationnaires en bonne santé	325	304	
Jours de soins dispensés	31'904	30'254	
Moyenne lits occupés au 31.12.2013	118	118	
Durée moyenne du séjour en jours	6.7	6.49	
Occupation moyenne des lits	69	68.5	

C3 Chiffres-clés Psychiatrie 2013

Chiffres-clés domaine ambulatoire				
	Nombre de traitements dispensés (cas)	Nombre de places de suivi proposées	Durée moyenne du traitement en jours	
ambulatoire	-	---	---	---
clinique de jour	-	-	-	---

Chiffres-clés domaine stationnaire				
	Moyenne lits occupés	Nombre de patients traités	Durée moyenne du séjour en jours	Jours de soins dispensés
stationnaire	-			
Hospitalisation à des fins d'assistance à l'admission (admission non volontaire)	---			

Diagnostic principal à la sortie			
CIM	Diagnostic	Nombre de patients	En pourcent
F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques		
F1	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives		
F2	Schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants		
F3	Troubles de l'humeur (affectifs)		
F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes		
F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques		
F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte		
F7	Retard mental		
F8	Troubles du développement psychologique		
F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence		
	Total		100%

C4 Chiffres-clés Réadaptation 2013

C4-1 Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire

Comment faut-il interpréter le nombre de sorties, le nombre de jours de soins et le nombre de traitements / séances par jour et par patient ?

- ① Le **nombre de sorties** et le **nombre de jours de soins** en 2013 additionnés fournissent une indication de l'ampleur de l'expérience dans un domaine spécialisé et de la complexité des traitements dispensés aux patientes et patients. Deux cliniques ayant à peu près la même taille (nombre de jours de soins) peuvent afficher un nombre de sorties tout à fait différent dès lors que les patientes et patients souffrent de maladies ou de traumatismes de gravité variable. Les personnes souffrant de graves traumatismes ont besoin de plus de temps jusqu'à ce qu'elles retrouvent une certaine autonomie dans la vie de tous les jours. Il en découle des séjours plus longs et un nombre de sorties moins élevé pour le même nombre de jours de soins.

Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer l'**intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre stationnaire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre moyen de traitements / séances par jour et patient	Nombre de sorties	Jours de soins dispensés
Réadaptation gériatrique				
Réadaptation en médecine interne				
Réadaptation cardio-vasculaire				
Réadaptation musculo-squelettique				
Réadaptation neurologique				
Réadaptation oncologique				
Réadaptation pédiatrique				
Réadaptation en cas de paraplégie				
Réadaptation psychosomatique				
Réadaptation pulmonaire				
Soins continus (réadaptation intensive)				

C4-2 Collaboration dans le réseau de soins

A) Des prestations de réadaptation sont-elles également proposées en dehors de la clinique?

- ① Les cliniques de réadaptation peuvent **aussi** proposer leurs **connaissances spécialisées et leur infrastructure** à l'extérieur, par exemple sous la forme de services de réadaptation dans des hôpitaux de soins somatiques aigus (exploités par une clinique de réadaptation) ou de cliniques de jour autonomes en milieu urbain/dans les centres. Les patientes et patients tirent avantage de telles offres car un traitement plus simple et plus direct peut leur être proposé moyennant peu d'interruptions thérapeutiques.
- ① En ce qui concerne les prestations spécialisées en faveur de patients nécessitant des soins plus complexes, une **collaboration locale étroite** avec d'autres hôpitaux qui disposent d'une **infrastructure** appropriée s'impose souvent. La proximité entre les cliniques de réadaptation et les partenaires spécialisés simplifie beaucoup la collaboration avant et après le traitement stationnaire de réadaptation.
- ① Pour un **suivi très spécifique**, il est fréquent qu'une coopération avec des **spécialistes externes** soit nécessaire (prestations de consultants faisant l'objet d'un contrat, tels que thérapeutes de la déglutition ou spécialistes du nez, de l'oreille et des yeux dans le cas d'une réadaptation neurologique). Cette **organisation en réseau** avec du personnel spécialisé en amont et en aval apporte une contribution essentielle à la qualité d'un traitement optimal.

Dans d'autres hôpitaux / cliniques : Propres offres externes	stationnaire	ambulatoire
CHB Bienne, réadaptation gériatrique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clinique bernoise de Montana,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Clinique du Noirmont	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Clinique Bethesda Tschugg	<input checked="" type="checkbox"/>	
Centre bernois d'Heiligenschwendi	<input checked="" type="checkbox"/>	

Hôpital le plus proche, lieu	Offre de prestations / Infrastructure	Distance (km)
CHB Bienne Inselspital Berne	Unité de soins intensifs dans un hôpital de soins somatiques aigus	30 km 70 km
CHB Bienne Inselspital Berne	Service des urgences dans un hôpital de soins somatiques aigus	30 km 70 km

Organisation en réseau avec des spécialistes / cliniques externes	Domaine spécialisé
La Chrysalide, La Chaux-de-Fonds	Soins palliatifs

C4-3 Offre de prestations et chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)

Quelles prestations une clinique propose-t-elle pour faciliter les traitements ou des traitements consécutifs à un séjour stationnaire?

- ① Au moyen du nombre de traitements / séances par jour et par patient, il est possible d'estimer l'**intensité thérapeutique** à escompter en moyenne pour un patient dans la clinique du domaine spécialisé correspondant.

Offre ambulatoire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre moyen de traitements / séances par jour et patient	Nombre de cas	Remarques
Réadaptation gériatrique				
Réadaptation en médecine interne				
Réadaptation cardio-vasculaire				
Réadaptation musculo-squelettique				
Réadaptation neurologique				
Réadaptation oncologique				
Réadaptation pédiatrique				
Réadaptation en cas de paraplégie				
Réadaptation psychosomatique				
Réadaptation pulmonaire				
Soins continus (réadaptation intensive)				

C4-4 Ressources en personnel

Spécialisations disponibles	Nombre de postes à temps plein (par site)
Spécialiste en médecine physique et réadaptation	
Spécialiste en neurologie	
Spécialiste en pneumologie	
Spécialiste en cardiologie	
Spécialiste en gériatrie / médecine interne	
Spécialiste en psychiatrie	

- ① Des titres spécifiques de médecin spécialiste sont nécessaires à une thérapie adéquate. Les traitements complexes sont précisément rendus possibles grâce à la complémentarité des diverses spécialités.

Personnel soignant et thérapeutique, conseillers	Nombre de postes à temps plein (par site)
Infirmiers	
Physiothérapie	
Logopédie	
Ergothérapie	
Diététique	
Neuropsychologie	

- ⓘ Dans la réadaptation, les activités du personnel soignant et thérapeutique sont très différentes de celles d'un hôpital ou d'un service de soins aigus. C'est pourquoi vous trouverez ici des indications sur le **personnel diplômé spécialisé en réadaptation**.

C5 Chiffres-clés Soins de longue durée 2013

Chiffres-clés	Valeurs 2013	Valeurs 2012	Remarques
Nombre total de résidents au 31.12.2013	155	154	
Jours de soins dispensés	55'856	57'163	
Moyenne lits occupés au 31.12.2013	153	156.18	
Durée moyenne du séjour en jours	405	400	
Occupation moyenne des lits	102.2	104.4	

D

Mesures de la satisfaction

Lors de la comparaison des valeurs relatives à la satisfaction des différents hôpitaux, la prudence est de mise. Il n'est possible de comparer entre eux que des hôpitaux qui évaluent la satisfaction selon les mêmes méthodes (instrument de mesure, procédure → Se reporter à ce sujet aux informations destinées à un public professionnel) et qui sont dotés d'une structure similaire (taille, offre de prestations → Se reporter à ce sujet au chapitre C Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante).

D1 Satisfaction des patients ou des résidents

La mesure de la satisfaction des patients ou des résidents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les patients (ou résidents) se sont sentis dans l'hôpital (ou l'institution) et dont ils ont ressenti l'assistance.

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	Non , la satisfaction des patients n'est pas mesurée dans notre établissement.		
	Expliquer les raisons		
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des patients est mesurée dans notre établissement.		
	<input checked="" type="checkbox"/> Dans l'année de référence 2013 , une mesure a été effectuée.		
	<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2013 .		
	Dernière mesure en (année) :	2012	Prochaine mesure prévue pour (année) : 2014
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :
Résultats de la dernière enquête			
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques	
Ensemble de l'établissement	85.3	Toutes les valeurs sont présentées sur une échelle de 0 (= satisfaction minimale) à 100 (= satisfaction maximale) . LA note globale est la moyenne pondérée sur tous les domaines	
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques	
Médecins	89.15	7 questions concernant le domaine "médecins"	
Soins	85.55	7 questions concernant le domaine "soins"	
Organisation	84.05	7 questions concernant le domaine "organisation"	
Repas	72.8	7 questions concernant le domaine "repas"	
Logement	86.25	7 questions concernant le domaine "logement"	
Infrastructure publique	79.3	7 questions concernant le domaine "infrastructure publique"	
<input type="checkbox"/>	Les résultats ont déjà été publiés dans les rapports sur la qualité suivants :		Rapport comparatif national de l'ANQ
<input type="checkbox"/>	L'évaluation n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
	Expliquer les raisons		
<input checked="" type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
<input checked="" type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Autre instrument de mesure externe		
<input type="checkbox"/> Picker	Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure
<input type="checkbox"/> PEQ			
<input type="checkbox"/> MüPF (-27)			
<input type="checkbox"/> POC (-18)			
<input type="checkbox"/> PZ Benchmark			
<input type="checkbox"/> Instrument interne propre			
Description de l'instrument			

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif interrogé			
Ensemble des patients à interroger	Critères d'inclusion		
	Critères d'exclusion		
Nombre de questionnaires complétés et valides		98	
Retour en pourcent		35.1	Lettre de rappel? <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

Les critiques et les compliments des patients fournissent aux établissements, en plus des mesures de la satisfaction des patients, des indications concrètes sur les points sur lesquels ils peuvent continuer à s'améliorer. C'est pourquoi de nombreux hôpitaux ont institué un service de gestion des réclamations ou un médiateur.

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?	
<input type="checkbox"/>	Non , notre établissement n'a pas de service de gestion des réclamations / de médiateur.
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation .
Désignation du service	Service de conseil
Nom de l'interlocuteur	HJB SA : M. Cédric Mafille St-Imier : M. Johnny Perret
Fonction	HJB SA : Chef du département des soins St-Imier : Infirmier chef de projet
Joignable (téléphone, e-mail, tranches horaires)	HJB SA : 032 942 20 64, cedric.mafille@hjbe.ch St-Imier : 032 942 21 43, johnny.perret@hjbe.ch
Remarques	Organe de médiation pour le secteur du canton de Berne, Schloss-Stasse 1 2560 Nidau

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

D2 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.

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Non , la satisfaction des proches n'est pas mesurée dans notre établissement. Expliquer les raisons : Nous ne possédons pas de traçabilité officielle sur la satisfaction des proches des patients (comme par exemple les résidents). Une mesure est donc effectuée dans ce sens auprès de ces derniers, mais elle n'est réalisée que de façon orale.
<input type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des proches est mesurée dans notre établissement.
<input type="checkbox"/>	Dans l'année de référence 2013 , une mesure a été effectuée.
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l' année de référence 2013 .
Dernière mesure en (année) : <input type="text"/> Prochaine mesure prévue pour (année) : <input type="text"/>	

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?	
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... → <input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants : <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... → <input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants : <input type="text"/>

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement		
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	Les résultats ont déjà été publiés dans les rapports sur la qualité suivants : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	L'évaluation n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
	Expliquer les raisons : <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête		
<input type="checkbox"/>	Instrument de mesure externe	
	Nom de l'instrument : <input type="text"/>	Nom de l'institut de mesure : <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Instrument interne propre	
	Description de l'instrument : <input type="text"/>	

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif interrogé			
Ensemble des proches à interroger	Critères d'inclusion	<input type="text"/>	
	Critères d'exclusion	<input type="text"/>	
Nombre de questionnaires complétés et valides		<input type="text"/>	
Retour en pourcent		<input type="text"/>	Lettre de rappel? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

D3 Satisfaction du personnel

La mesure de la satisfaction du personnel fournit aux établissements des informations précieuses sur la manière dont les collaborateurs et collaboratrices ont perçu l'hôpital en tant qu'employeur et ressenti leur situation de travail dans celui-ci.

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input type="checkbox"/>	Non , la satisfaction du personnel n'est pas mesurée dans notre établissement.		
	Expliquer les raisons	Exercice réalisé en 2012. Celui-ci abordait le thème spécifique de la promotion de la santé en établissement de soins	
<input type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction du personnel est mesurée dans notre établissement.		
	<input type="checkbox"/> Dans l'année de référence 2013, une mesure a été effectuée.		
	<input type="checkbox"/> Pas de mesure pour l'année de référence 2013.		
	Dernière mesure en (année) :		Prochaine mesure prévue pour (année) :

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

Résultats de la dernière enquête		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement		
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	Les résultats ont déjà été publiés dans les rapports sur la qualité suivants :	
<input type="checkbox"/>	L'évaluation n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
	Expliquer les raisons	
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
<input type="checkbox"/>	Instrument de mesure externe		
	Nom de l'instrument	Nom de l'institut de mesure	
<input type="checkbox"/>	Instrument interne propre		
	Description de l'instrument		

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif interrogé			
Ensemble des collaborateurs à interroger	Critères d'inclusion		
	Critères d'exclusion		
Nombre de questionnaires complétés et valides			
Retour en pourcent		Lettre de rappel?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

D4 Satisfaction des référents

Les référents externes (médecins de famille, médecins spécialistes installés) jouent un rôle important dans le choix de l'hôpital. De nombreux patients se font soigner dans un hôpital qui leur a été recommandé par leur médecin. La mesure de la satisfaction des référents fournit aux établissements de précieuses informations sur la manière dont les référents ont jugé l'établissement et la qualité de l'assistance prodiguée aux patients qu'ils avaient adressés.

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Non , la satisfaction des référents n'est pas mesurée dans notre établissement.		
Expliquer les raisons	Cette mesure est en cours de réflexion		
<input type="checkbox"/>	Oui , la satisfaction des référents est mesurée dans notre établissement.		
<input type="checkbox"/>	Dans l'année de référence 2013, une mesure a été effectuée.		
<input type="checkbox"/>	Pas de mesure pour l'année de référence 2013.		
Dernière mesure en (année) :		Prochaine mesure prévue pour (année) :	
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :
Résultats de la dernière enquête			
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques	
Ensemble de l'établissement			
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques	
<input type="checkbox"/>	Les résultats ont déjà été publiés dans les rapports sur la qualité suivants :		
<input type="checkbox"/>	L'évaluation n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.		
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
Expliquer les raisons			
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		
Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
<input type="checkbox"/>	Instrument de mesure externe		
Nom de l'instrument		Nom de l'institut de mesure	
<input type="checkbox"/>	Instrument interne propre		
Description de l'instrument			
Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif interrogé			
Ensemble des référents à interroger	Critères d'inclusion		
	Critères d'exclusion		
Nombre de questionnaires complétés et valides			
Retour en pourcent		Lettre de rappel?	<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

E

Mesures nationales de la qualité ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, 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 mesures de la qualité sont réalisées dans les divisions stationnaires des secteurs somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation.

L'ANQ publie certains résultats de mesures sous forme pseudonymisée pour le moment, car la fiabilité des valeurs calculées n'est pas encore suffisante.

Les hôpitaux et les cliniques peuvent décider s'ils souhaitent publier leurs propres résultats dans ce rapport sur la qualité. Pour ces mesures, il est aussi possible de renoncer à la publication.

E1 Mesures nationales de la qualité dans le domaine somatique aigu

Participation aux mesures			
Le Plan de mesure 2013 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour les soins somatiques aigus stationnaires :	Notre institution a participé aux mesures suivantes :		
	Oui	Non	Dispense
Evaluation des réhospitalisations potentiellement évitables à l'aide de SQLape	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluation des réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure des infections post-opératoires à l'aide de Swisnoso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure de la prévalence des chutes avec l'instrument LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure de la prévalence des escarres de décubitus avec l'instrument LPZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure de la satisfaction des patients	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIRIS registre des implants	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de mesures pour les enfants			
Mesure des infections post-opératoires après appendicectomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesure de la prévalence des escarres de décubitus avec l'instrument LPZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enquête nationale auprès des parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques			

Vous trouverez des explications et des informations détaillées sur les différentes mesures au chapitre suivant ou sur le site internet de l'ANQ : www.anq.ch/fr

E1-1 Réhospitalisations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®

Selon la méthode SQLape®¹, une réadmission est considérée comme potentiellement évitable si elle est liée à un diagnostic déjà présent lors de l'hospitalisation précédente, qu'elle n'était alors pas prévisible et qu'elle survient **dans les 30 jours**. Les dates planifiées de traitement consécutif et les hospitalisations répétées programmées, par exemple dans le cadre d'un traitement du cancer, ne sont donc pas comptabilisées.

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

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?				
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	
Derniers résultats des évaluations sur la base des données de l'année :				
Taux observé		Taux attendu	Intervalle de confiance de valeur attendue (CI= 95%)	Résultat ² A, B ou C
Interne	Externe			
Analyse des résultats / Remarques				
<input checked="" type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 sur la base des données 2012 n'est pas encore terminée .			
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.			
	Expliquer les raisons			
Informations destinées à un public professionnel				
Instance de mise à disposition des données		Office fédéral de la statistique ³		
Informations destinées à un public professionnel : 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.		
Nombre de sorties exploitables				
Remarques				
Améliorations entreprises				
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)	

¹ SQLape® est une méthode scientifique qui calcule des valeurs à partir des données statistiques des hôpitaux.

² A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal.

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.

³ La validation et la mise à disposition des données par l'Office fédéral de la statistique (OFS) représentent un processus relativement long qui requiert en règle générale plus d'une année. Pour cette raison, les calculs sont effectués avec les données de l'année précédente. Les évaluations effectuées pendant l'exercice 2013 concernent les prestations de l'année civile 2012.

E1-2 Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape®

Selon la méthode SQLape®, 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. 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.

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

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :
Derniers résultats des évaluations sur la base des données de l'année :			
Taux observé	Taux attendu	Intervalle de confiance de valeur attendue (CI= 95%)	Résultat ⁴ A, B ou C
Analyse des résultats / Remarques			
<input checked="" type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 sur la base des données 2012 n'est pas encore terminée .		
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
	Expliquer les raisons		
Informations destinées à un public professionnel			
Instance de mise à disposition des données		Office fédéral de la statistique OFS ⁵	
Informations destinées à un public professionnel : 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.)	
Nombre d'opérations évaluables			
Remarque			
Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

⁴ A = Le taux observé est inférieur au taux attendu minimal.

B = Le taux observé est situé dans l'intervalle de confiance (95%) des valeurs attendues.

C = Il y a trop de réopérations potentiellement évitables. Etant donné qu'un nombre significatif de cas détectés pourraient être des faux positifs, il est recommandé de les soumettre aux chirurgiens pour les analyser.

⁵ La validation et la mise à disposition des données par l'Office fédéral de la statistique (OFS) représentent un processus relativement long qui requiert en règle générale plus d'une année. Pour cette raison, les calculs sont effectués avec les données de l'année précédente. Les évaluations effectuées pendant l'exercice 2013 concernent les prestations de l'année civile 2012.

E1-3 Infections post-opératoires à l'aide de Swissnoso

Une infection post-opératoire peut constituer, dans les suites opératoires, une complication grave obligeant en général à prolonger l'hospitalisation.

Le taux d'infection dépend entre autres de la gravité des maladies des patients traités (classifications ASA), de la technique opératoire, de l'administration d'antibiotiques avant l'opération et de la désinfection des mains par le personnel médical, ainsi que de la désinfection de la peau du site opératoire.

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. Toutes les infections qui se produisent **dans les 30 jours** qui suivent l'opération sont mesurées. Pour les prothèses de la hanche et du genou et pour les opérations de chirurgie cardiaque, le suivi n'a lieu qu'après un an.

Dès le 1^{er} octobre 2013, tous les hôpitaux qui pratiquent des appendicectomies auprès d'enfants et d'adolescents de moins de 16 ans, saisissent également les infections post-opératoires. Les hôpitaux et les cliniques disposeront des résultats en mars 2015.

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

Informations destinées à un public professionnel					
Instance de mise à disposition des données			Swissnoso		
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?					
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →		<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants :	
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →		<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	
					Chirurgie du site de St-Imier et du site de Moutier
Résultats des mesures de la période : 1 ^{er} octobre 2012 – 30 septembre 2013					Valeurs de l'année précédente
Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes :	Nombre d'opérations évaluées (Total)	Nombre d'infections constatées après ces opérations	Taux d'infections %	Intervalle de confiance ⁶ CI= 95%	Taux d'infections % (intervalle de confiance CI= 95%)
<input type="checkbox"/> ablation de la vésicule biliaire			%		% ()
<input checked="" type="checkbox"/> ablation de l'appendice	51	1	1.96%	0 - 10	6.8 % ()
<input type="checkbox"/> hernie			%		% ()
<input checked="" type="checkbox"/> gros intestin (côlon)	33	7	21.2%	0.35-3.7	10.4 % ()
<input type="checkbox"/> césarienne (sectio caesarea)			%		% ()
<input type="checkbox"/> pontages gastriques (facultative)			%		% ()
<input type="checkbox"/> chirurgie rectale (facultative)			%		% ()
Analyse des résultats / Remarques					
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.					
Expliquer les raisons					

⁶ L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %. Concrètement cela signifie que la vraie valeur a 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

Comme le suivi en chirurgie cardiaque et pour les prothèses de hanche et du genou ne se déroule qu'après un an, les résultats de la période de mesure 2013 (1^{er} octobre 2012 – 31 septembre 2013) ne sont pas encore disponibles

Résultats des mesures de la période : 1 ^{er} octobre 2011 – 30 septembre 2012					Valeurs de l'année précédente
Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes :	Nombre d'opérations évaluées	Nombre d'infections constatées après ces opérations	Taux d'infections %	Intervalle de confiance ⁷ CI= 95%	Nombre d'opérations évaluées
<input type="checkbox"/> chirurgie cardiaque			%		% ()
<input checked="" type="checkbox"/> premières implantations de prothèses de la hanche	95	6	6.31%	0.8 – 12.8	4.76 % ()
<input type="checkbox"/> premières implantations de prothèses de l'articulation du genou			%		% ()
Analyse des résultats / Remarques					
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.					
Expliquer les raisons					

Informations destinées à un public professionnel : 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).
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

⁷ L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé, La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %. Concrètement cela signifie que la vraie valeur à 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

E1-4 Mesure de la prévalence des chutes et des escarres de décubitus selon la méthode LPZ

La mesure nationale de la prévalence⁸ chutes et escarres dans le cadre de la mesure européenne de la qualité des soins LPZ, est une mesure dont le but est de donner un aperçu sur différents phénomènes de soins quant à leur fréquence, aux mesures de prévention mises en œuvre et à la façon de les traiter. Cette mesure se fait déjà depuis quelques années aux Pays-Bas, et en Suisse elle se fait depuis 2009.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr et www.lpz-um.eu

Informations destinées à un public professionnel	
Institut de mesure	Haute école spécialisée bernoise

Chutes

Une chute est un événement durant lequel un patient tombe involontairement sur le sol ou vers le bas au cours de son séjour à l'hôpital.

Informations complémentaires : che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenomenes-de-soins/chutes

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	Services de soins aigus

Résultats descriptifs des mesures 2013		
Nombre ⁹ de patients hospitalisés ayant chuté durant cette hospitalisation jusqu'à la date prédéfinie.		Analyse des résultats / Remarques
0	en pourcent	0 %
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.		
Expliquer les raisons		

Informations destinées à un public professionnel : 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.
Nombre de patients examinés effectivement		58 en pourcent 100 %
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

⁸ 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 lésions par suite d'escarres, et s'ils ont fait une chute durant les 30 jours précédents.

⁹ Ces résultats sont descriptifs et ne sont pas ajustés aux facteurs de risque.

Escarres de décubitus

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. Un certain nombre de facteurs favorisants ou imbriqués dans la survenue d'escarres y sont associés : leur implication doit être encore élucidée.

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 : che.lpz-um.eu/fra/mesure-lpz/phenom-de-soins/escarres

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	Services de soins aigus

Résultats descriptifs des mesures 2013		Nombre d'adultes avec des escarres	En pourcent
Prévalence des escarres	Total : catégorie 1-4	2	3.4 %
	sans catégorie 1	1	1.7 %
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution (y compris catégorie 1)	0	0 %
	Au sein de l'institution (sans catégorie 1)	0	0 %
	Dans une autre institution (y compris la catégorie 1)	2	3.4 %
	Dans une autre institution (sans catégorie 1)	1	1.7 %

Résultats descriptifs des mesures 2013		Nombre d'enfants et d'adolescents avec des escarres	En pourcent
Prévalence des escarres	Total : catégorie 1-4		%
	sans catégorie 1		%
Prévalence selon le lieu de formation	Au sein de l'institution (y compris catégorie 1)		%
	Au sein de l'institution (sans catégorie 1)		%
	Dans une autre institution (y compris la catégorie 1)		%
	Dans une autre institution (sans catégorie 1)		%
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
	Expliquer les raisons		

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion d'adultes	<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'inclusion d'enfants et adolescents	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les patients hospitalisés (y compris soins intensifs, soins continus), jusqu'à 16 ans. - Consentement oral des parents, des proches ou du représentant légal. 		
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> - patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement, - nourrissons du service de maternité, - maternité, urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil. 		
Nombre d'adultes examinés effectivement		58	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	100 %
Nombre d'enfants et adolescents examinés effectivement			en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)	%
Remarques				

Améliorations entreprises

Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

Les résultats des mesures sont des données non ajustées. Ils ne permettent donc pas de procéder à des comparaisons avec d'autres hôpitaux et cliniques. Comme la mesure de prévalence des chutes et des escarres de décubitus a été réalisée un jour prédéterminé et que le collectif considéré par hôpital est assez réduit, il convient d'interpréter les résultats avec prudence.

E1-5 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 **cinq questions centrales** et peut être aisément inclus à des enquêtes plus larges auprès de patients. D'autres mesures de la satisfaction des patients figurent dans le module D1. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les cinq questions sur le séjour à l'hôpital.

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?	
<input checked="" type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input checked="" type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête			
Ensemble de l'établissement	Satisfaction mesurée (moyenne)	Intervalle de confiance ¹⁰ CI= 95%	Analyse des résultats
Chosiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?	9.07		0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital?	9.14		0 = très mauvaise 10 = excellente
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	9.19		0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Lorsque vous avez posé des questions aux infirmiers (ère)s, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?	8.95		0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité(e) avec respect et a préservé votre dignité?	9.21		0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons			

Informations destinées à un public professionnel	
Instance de mise à disposition des données	hcri AG et MECON measure & consult GmbH

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné			
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients (≥ 18 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2013.	
	Critères d'exclusion	Patients décédés à l'hôpital et patients sans domicile fixe en Suisse. Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.	
Nombre des patients contactés par courrier		278	
Nombre de questionnaires renvoyés		100	Retour en pourcent 36%
Remarques			

¹⁰ L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé. La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %. Concrètement cela signifie que la vraie valeur a 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

E1-6 Enquête nationale auprès des parents en médecine somatique aiguë

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.

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête			
Ensemble de l'établissement	Satisfaction mesurée (moyenne)	Intervalle de confiance ¹¹ CI= 95%	Analyse des résultats
Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?			0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital? Etaient-ils:			0 = très mauvaise 10 = excellente
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) médecin au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles pour vous?			0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Quand vous avez posé des questions importantes à un(e) infirmier(e) au sujet de votre enfant, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?			0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Votre enfant a-t-il été traité avec respect et dignité au cours de son séjour à l'hôpital?			0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons			

Informations destinées à un public professionnel	
Instance de mise à disposition des données	hcri AG et MECON measure & consult GmbH

Informations destinées à un public professionnel: Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des enfants et adolescents à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à l'ensemble des parents de patients de moins de 16 ans ayant quitté l'hôpital en septembre 2013.
	Critères d'exclusion	Patients décédés à l'hôpital et patients sans domicile fixe en Suisse. Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.
Nombre de parents contactés par courrier		
Nombre de questionnaires renvoyés		Retour en pourcent %
Remarques		

¹¹ L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé. La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %. Concrètement cela signifie que la vraie valeur a 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

E1-7 SIRIS registre des implants

Sur mandat de l'ANQ, les prothèses de hanche et du genou doivent être enregistrées depuis septembre 2012. Le registre des implants SIRIS permet d'observer à long terme le comportement et la durée de fonctionnement des implants afin d'assurer la qualité des traitements au niveau national.

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:
			Chirurgie, Orthopédie

Résultats des mesures
Le registre des implants est avant tout utile sur la durée. Pendant la phase initiale, les évaluations possibles sont très limitées. Elles seront publiées le moment venu sur le site de l'ANQ : www.anq.ch/fr
Remarques

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients dès 18 ans avec prothèse de hanche ou du genou
	Critères d'exclusion	Patients qui n'ont pas donné leur consentement écrit
Remarques		

Informations destinées à un public professionnel	
Instance de mise à disposition des données	Institut de recherche évaluative en orthopédie (IEFO)

E2 Mesures nationales en psychiatrie

Le 1er juillet 2012, les mesures nationales de la qualité ont démarré dans les hôpitaux psychiatriques. Les prescriptions de mesure de l'ANQ valent pour tous les secteurs de soins stationnaires (y compris les services psychiatriques d'un hôpital de soins somatiques aigus, la psychosomatique, les centres de désintoxication et la psychiatrie gériatrique) mais pas pour les cliniques de jour et les offres ambulatoires. Pour tous les patients, l'intensité des symptômes (nombre et gravité des symptômes d'un trouble psychique est saisie à l'admission et à la sortie. Les résultats du traitement sont ensuite évalués en termes de modification de l'intensité des symptômes (en tant que différence entre l'admission et la sortie). Les restrictions de liberté sont également relevées, pour autant que l'hôpital en applique.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr/psychiatrie

Participation aux mesures			
Le Plan de mesure 2013 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour la psychiatrie stationnaire:	Notre institution a participé aux mesures suivantes:		
	Oui	Non	Dispense
Psychiatrie pour adultes			
L'intensité des symptômes au moyen de HoNOS Adults	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'intensité des symptômes au moyen de BSCL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mesures limitatives de liberté au moyen d'EFM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiatrie pour enfants et adolescents			
L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA-SR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques			

Informations destinées à un public professionnel	
Instance de mise à disposition des données	Hôpitaux psychiatriques universitaires (UPK) Bâle

Comme les hôpitaux psychiatriques traitent des groupes de patients très différents, les comparaisons des résultats des différents hôpitaux ne peuvent être que ponctuelles. Les comparaisons nationales des hôpitaux figurent dans le rapport comparatif des résultats de l'ANQ.

Comparaison des résultats de mesures au niveau national
Le rapport comparatif national Outcome (mesures 2013) sera publié en automne 2014 sur le site internet de l'ANQ : www.anq.ch/psychiatrie/fr

E2-1 Psychiatrie pour adultes

Les mesures nationales de la qualité en psychiatrie pour adultes se déroulent depuis le 1^{er} juillet 2013.

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents
Remarque		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

L'intensité des symptômes au moyen de HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 12 items. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel soignant).

Résultats de chaque hôpital			
HoNOS Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation ¹² maximale possible	Amélioration maximale possible
		- 48 points	+ 48 points
Analyse des résultats / Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons			

¹² Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOS, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue des soignants (médecin/infirmier). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-48 points» sont décomptés si un soignant a évalué qu'à l'admission le patient ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, une aggravation totale est constatée pour les 12 questions d'HoNOS relatives aux symptômes. «+ 48 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

L'intensité des symptômes au moyen de BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 53 items. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats de chaque hôpital			
BSCL Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation ¹³ maximale possible	Amélioration maximale possible
		- 212 points	+ 212 points
Analyse des résultats / Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons			

Mesures limitatives de liberté au moyen d'EFM

L'instrument EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen / Relevé des mesures limitant la liberté de mouvement) saisit, comme set de données minimal, le recours à des mesures limitant la liberté de mouvement. Celles-ci ne devraient intervenir que rarement et de façon dûment motivée, et avant tout dans le respect absolu des dispositions légales nationales et cantonales. Ces mesures, éthiquement très délicates, sont à prendre avec la plus grande prudence. Les responsables du cas recensent l'utilisation de l'isolement, de l'immobilisation et de la médication forcée, ainsi que les mesures de sécurité géronto-spécifiques, comme la fixation d'un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWI.

Informations complémentaires : www.anq.ch/fr/psychiatrie

Résultats concernant les mesures limitatives de liberté
Vous trouverez les comparaisons nationales des hôpitaux dans le rapport comparatif national de l'ANQ, sur son site internet : www.anq.ch/fr/psychiatrie Les données descriptives concernant le relevé se trouvent au chapitre F4.

Améliorations entreprises en psychiatrie pour adulte

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

¹³ Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec BSCL, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue du patient (auto-évaluation). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-212 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, il perçoit une aggravation totale pour les 53 questions du BSCL relatives aux symptômes. «+ 212 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

E2-2 Psychiatrie pour les enfants et adolescents

Concernant la psychiatrie pour les enfants et adolescents, des mesures spécifiques de la qualité ont été élaborées. Les relevés ont commencé le 1^{er} juillet 2013.

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?			
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/>	...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 items. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les responsables du cas (évaluation par le personnel soignant).

Résultats de chaque clinique			
HoNOSCA Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation maximale possible ¹⁴	Amélioration maximale possible
		- 52 points	+ 52 points
Analyse des résultats / Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons			

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes
Remarque		

¹⁴ Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOSCA, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, par le patient). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «-52 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission qu'il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, une aggravation totale est constatée pour les 13 questions d'HoNOSCA relatives aux symptômes. «+ 52 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

L'intensité des symptômes au moyen de HoNOSCA-SR

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) mesure l'évolution de l'intensité des symptômes d'un patient au moyen de 13 items. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats de chaque clinique			
HoNOSCA-SR Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	Écart-type (+/-)	Dégradation maximale possible ¹⁵	Amélioration maximale possible
		- 52 points	+ 52 points
Analyse des résultats / Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons			

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents âgés de 14 ans et plus (relevé complet)
	Critères d'exclusion	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes, enfants jusqu'à 14 ans.
Remarque		

Améliorations entreprises en psychiatrie pour les enfants et les adolescents

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

E3 Mesures nationales en réadaptation

Le 1^{er} janvier 2013, les relevés nationaux de données ont démarré dans les cliniques de réadaptation et dans les divisions de réadaptation des hôpitaux de soins somatiques aigus.

Participation aux mesures			
Le Plan de mesure 2013 de l'ANQ comprend les mesures et évaluations de la qualité suivantes pour la réadaptation stationnaire:	Notre institution a participé aux mesures suivantes:		
	Oui	Non	Dispense
Enquête nationale sur la satisfaction des patients	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mesures spécifiques des domaines pour la			
a) réadaptation musculo-squelettique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) réadaptation neurologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) réadaptation cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) réadaptation pulmonaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) autres types de réadaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remarques			

Vous trouverez au chapitre suivant ou sur le site internet de l'ANQ www.anq.ch/fr/rehabilitation des explications et des informations détaillées sur les différentes mesures et méthodes.

¹⁵ Une possible aggravation, resp. une possible amélioration, correspond, avec HoNOSCA-SR, à la comparaison du relevé à l'admission et du relevé à la sortie, du point de vue du patient (auto-évaluation). Si une amélioration intervient entre l'admission et la sortie, le nombre de points augmente, si une aggravation est constatée, le nombre de points baisse. «- 52 points» sont décomptés si un patient a évalué qu'à l'admission il ne présentait aucun symptôme, et qu'à la sortie, il perçoit une aggravation totale pour les 13 questions du HoNOSCA-SR relatives aux symptômes. «+ 52 points» correspondent au constat de tous les symptômes maximums à l'admission et leur absence totale à la sortie.

E3-1 Enquête nationale sur la satisfaction dans la réadaptation

Le questionnaire national sur la satisfaction dans la réadaptation s'inspire de celui des soins somatiques aigus (voir module E1). Les cinq questions sont adaptées aux particularités de la réadaptation. De plus, l'enquête auprès des patients en réadaptation s'est déroulée durant les mois d'avril et de mai 2013.

La participation à d'autres enquêtes sur la satisfaction des patients peut être documentée au module D1.

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats 2013			
Ensemble de l'établissement	Satisfaction mesurée (moyenne)	Intervalle de confiance ¹⁶ CI= 95%	Analyse des résultats
Chosiriez-vous de revenir dans cette clinique de réadaptation pour un traitement similaire ?			0 = non, pas du tout 10 = oui, tout à fait
Que pensez-vous de la qualité de la réadaptation dont vous avez bénéficié ?			0 = très mauvaise 10 = excellente
Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles ?			0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Que pensez-vous du suivi par le personnel thérapeutique, le personnel infirmier et le service social pendant votre séjour ?			0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Estimez-vous que, pendant votre réadaptation, le personnel hospitalier vous a traité avec respect et a préservé votre dignité ?			0 = non, jamais 10 = oui, toujours
Remarques			
<input type="checkbox"/> L'établissement renonce à la publication des résultats.			
Expliquer les raisons			

Informations destinées à un public professionnel : Institutions sélectionnées lors de la dernière enquête	
Institution de mesure choisie par la clinique	<input type="checkbox"/> hcri AG <input type="checkbox"/> MECON measure & consult GmbH <input type="checkbox"/> Qualitest AG (PZ-Benchmark) <input type="checkbox"/> ESOPE <input type="checkbox"/> NPO PLUS <input type="checkbox"/> Stevemarco sagl <input type="checkbox"/> QM Riedo
Instances d'évaluation mandatées par l'ANQ	hcri AG et MECON measure & consult GmbH

¹⁶ L'intervalle de confiance de 95 % est un intervalle de valeurs qui a 95% de probabilité de contenir la vraie valeur du paramètre estimé. La probabilité d'erreur est donc de 5 %. De telles mesures sont toujours influencées par des circonstances relevant du hasard, p. ex. les patients présents pendant la période de mesure, les fluctuations saisonnières, les erreurs de mesure, etc. C'est pourquoi, les valeurs mesurées ne reflètent la vraie valeur que par approximation. Celle-ci se situe dans l'intervalle de confiance avec une probabilité d'erreur de 5 %. Concrètement cela signifie que la vraie valeur a 95 % de chances de se trouver dans l'intervalle et donc 5 % de risque de se trouver en dehors de l'intervalle.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a été adressée à tous les patients de 18 ans et plus traités en stationnaire et sortis en avril et mai 2013 d'une clinique de réadaptation, resp de la division de réadaptation d'un hôpital de soins aigus.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> - patients sans domicile fixe en Suisse - Patients décédés durant le séjour - Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.
Nombre des patients contactés par courrier		
Nombre de questionnaires retournés		Retour en pourcent
Remarques		

E3-2 Mesures par domaines spécifiques

Neuf instruments sont à disposition pour mesurer la qualité en réadaptation musculo-squelettique, neurologique, cardiaque et pulmonaire ainsi que dans d'autres domaines de la réadaptation. Les mesures sont intégrées à l'activité clinique habituelle. Elles concernent en principe tous les patients traités en réadaptation stationnaire. Mais, suivant l'indication, l'instrument de mesure varie. Pour chaque patient, deux à trois instruments sont utilisés, tant à l'admission qu'à la sortie.

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

Informations destinées à un public professionnel		
Instance de mise à disposition des données	Charité - Université à Berlin, institut de sociologie médicale, département de recherche en réadaptation	
Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
<input type="checkbox"/> Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :	
<input type="checkbox"/> Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :	
Résultats		
Les premiers résultats et analyses des mesures 2013 ne sont pas encore disponibles. Ils seront publiés plus tard sur le site internet de l'ANQ : www.anq.ch/fr/rehabilitation		
Remarques		
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
Remarques		

F1 Infections (autres qu'à l'aide de Swissnoso)

Thème de la mesure	Infections (autres qu'à l'aide de Swissnoso)
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

Résultats mesurés	
Infections	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

F2 Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

Thème de la mesure	Chutes (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

Résultats mesurés			
Nombre total de chutes	Nombre de chutes ayant entraîné un traitement	Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.		
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.		
	Expliquer les raisons		
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).		

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients ayant effectivement chuté		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

F3 Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)

Thème de la mesure	Escarres de décubitus (autres qu'à l'aide de la méthode LPZ)
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés		
Nombre d'escarres de décubitus au moment de l'admission / du retransfert	Nombre d'escarres de décubitus pendant l'hospitalisation	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.	
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons	
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

F4 Mesures limitant la liberté de mouvement

Thème de la mesure	Mesures limitant la liberté de mouvement
Qu'est-ce qui est mesuré?	Documentation de l'intensité des isolements et de l'immobilisation (intensité = fréquence * durée par cas) ainsi que documentation de la médication forcée orale, de la médication forcée par injection, des mesures de sécurité sur une chaise et au lit.

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

Résultats mesurés	
Mesures limitant la liberté de mouvement	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	L'évaluation n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été utilisé dans le cadre de la mesure de l'ANQ.	Nom de l'instrument: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Relevé de mesures limitatives de liberté (EFM) <input type="checkbox"/> Modulo Misura limitativa della libertà (LPZ)
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

F5 Cathéters longue durée

Thème de la mesure	Cathéters longue durée
Qu'est-ce qui est mesuré?	Nombre de cas avec cathéter longue durée

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants:
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés	
Cathéters longue durée	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats. Expliquer les raisons :
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument :
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation :

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au...)

F6 Autres thèmes de mesure

Thème de la mesure	
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2013?		
<input type="checkbox"/>	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement sur les sites suivants :
<input type="checkbox"/>	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	<input type="checkbox"/> ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants :

Résultats mesurés	
Thème	Analyse des résultats / Remarques
<input type="checkbox"/>	L'évaluation 2013 n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
<input type="checkbox"/>	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
<input type="checkbox"/>	L'établissement renonce à la publication des résultats.
	Expliquer les raisons

Informations destinées à un public professionnel : Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2013		
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:
<input type="checkbox"/>	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:

Informations destinées à un public professionnel : Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	
	Critères d'exclusion	
Nombre de patients examinés effectivement		
Remarques		

Améliorations entreprises			
Titre	Objectif	Domaine	Durée (du ... au)

G

Aperçu des registres

Les registres et monitorings 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.

L'établissement participe-t-il à des registres?	
<input type="checkbox"/>	Non , notre établissement ne participe à aucun registre .
	Expliquer les raisons
<input type="checkbox"/>	Oui , notre établissement participe aux registres suivants :

Aperçu des registres ¹⁷				
Désignation	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de	Sur les sites
AGOS Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS) www.sevisa.ch		
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anesthésiologie	Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation www.iumsp.ch/ADS		
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Médecine interne générale, Cardiologie, Médecine intensive	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch		
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		
ASCO (de : SVGO) Registre des fractures dues à l'ostéoporose de l'ASCO	Chirurgie, Chirurgie orthopédique, Médecine physique et réadaptation, Endocrinologie/diabétologie, Rhumatologie, Traumatologie	Association Suisse contre l'Ostéoporose www.svg.ch		
E-IMD European registry and network for intoxication type metabolic disorders	Médecine interne générale, Neurologie, Pédiatrie, Génétique médicale, Endocrinologie/diabétologie, Néphrologie, Médecine intensive	Centre hospitalier universitaire Heidelberg www.e-imd.org		
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynécologie et obstétrique, Prévention et santé publique, Pédiatrie, Néonatalogie	FIVNAT - CH: commission de la SGRM www.fivnat-registry.ch/		
Registre IDES pour les arthroplasties de la hanche, genou, et cheville	Chirurgie orthopédique	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch		
KTRZ Centre de référence pour les tumeurs osseuses de la Société suisse de	Chirurgie pédiatrique, Neurochirurgie, Chirurgie orthopédique, ORL, Pathologie, Chirurgie orale et	Institut de pathologie de l'Hôpital universitaire de Bâle www.unispital-basel.ch/das-universitaetsspital/bereiche/m		

¹⁷ Les registres et études énumérés sont annoncés officiellement à la FMH : www.fmh.ch/saqm/service/forum_medizinische_register.cfm

pathologie	maxillo-faciale, Génétique médicale, Oncologie médicale, Radiologie, Radio-oncologie / radiothérapie, Neuropathologie, Chirurgie de la main	ediznische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/pathologie/abteilungen/knochentumorerferenzzentrum		
Registre des implants mammaires	Chirurgie plastique	<i>MEM Institute for evaluative research in medicine</i> www.memcenter.unibe.ch		
Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, Épidémiologie	<i>Office fédéral de la santé publique : Section Systèmes de déclaration</i> http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00804/index.html?lang=fr		
MDSi La collecte de données minimales de la SSMI	Médecine intensive	<i>Société Suisse de Médecine Intensive SSMI</i> www.sgi-ssmi.ch		
MIBB – Registre des biopsies mammaires minimalement invasives	Gynécologie et obstétrique, Radiologie, Sénologie	<i>MIBB Working Group</i> <i>Société Suisse de Sénologie</i> www.mibb.ch		
OCULA Registre pour les implants des lentilles	Ophthalmologie	<i>Institute for Evaluative Research in Medicine</i> www.memcenter.unibe.ch/ief		
RPSR Registre Pédiatrique Suisse du Rein	Prévention et santé publique, Pédiatrie, Néphrologie, Néphrologie pédiatrique	<i>The Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM), Université de Berne</i> www.swiss-paediatrics.org/fr/informations/news/swiss-paediatric-renal-registry		
Registre suisse de dialyse	Néphrologie	<i>Société Suisse de Néphrologie</i> www.sgn-ssn.ch		
Registre Suisse des Patients atteints de Dystrophie Musculaire de Duchenne/Becker et d'Amyotrophie Spinale	Neurologie, Chirurgie orthopédique, Médecine physique et réadaptation, Pédiatrie, Génétique médicale, Cardiologie, Pneumologie	<i>Association de la Suisse Romande et Italienne contre les Myopathies</i> www.asrim.ch		
RSC Registre Suisse de la Croissance	Pédiatrie, Médecine pharmaceutique, Endocrinologie / Diabétologie, méd. Oncologie, Néphrologie, Radio-Oncologie / Radiothérapie	<i>The Institute of Social and Preventive Medicine (ISPM), Université de Berne</i> www.ispm.ch		
SAFW DB Association Suisse pour les soins de plaies Database	Médecine interne générale, Dermatologie et vénéréologie, Chirurgie orthopédique, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, Angiologie, Médecine intensive, Expertes en traitement de plaies	<i>Association Suisse pour les soins de plaies, section romande</i> www.safw-romande.ch/		
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, Chirurgie plastique, Oncologie médicale, Radiologie, Radio-oncologie / radiothérapie, Sénologie	<i>Société Suisse de Sénologie</i> www.senologie.ch/default.aspx?lang=fr-CH		

SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rhumatologie	<i>SCQM Foundation</i> www.scqm.ch		
SHCS Etude Suisse de Cohorte VIH	Infectiologie	<i>Etude Suisse de Cohorte</i> www.shcs.ch		
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroentérologie	Université de Zurich http://ibdcohort.ch/		
SIOLD Swiss Registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	<i>Centre hospitalier universitaire vaudois</i> www.siold.ch		
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Chirurgie viscérale, bariatrie	<i>SMOB Register</i> www.smob.ch		
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Médecine physique et réadaptation, Pédiatrie, Hématologie, Radiologie, Médecine intensive	<i>Neuropaediatric, Inselspital Berne</i>		
Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynécologie et obstétrique, Pédiatrie, Néonatalogie, pédiatrie du développement, neuropédiatrie	<i>Hôpital universitaire de Zurich, clinique de la Néonatalogie</i> www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13		
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pédiatrie	<i>Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU)</i> www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00737/index.html?lang=de		
Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Médecine interne générale, Cardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rhumatologie	<i>alabus AG</i> www.sgph.ch		
SOL-DHR Registre des donneurs	Médecine générale, Chirurgie, Urologie, Gastroentérologie, Néphrologie	<i>ASDVO – Association suisse des donneurs vivants d'organe</i> www.lebensspende.ch/fr/register_sol_dhr.php		
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Néphrologie	<i>Clinique et Policlinique de néphrologie et hypertension, Inselspital Berne</i> www.srrqap.ch		
SSCS Swiss SLE Cohort Study	Médecine interne générale, Dermatologie et vénéréologie, Allergologie/Immunologie, Néphrologie, Rhumatologie	<i>Université de Genève et autres universités suisses</i> www.slec.ch		
STIS Swiss Teratogen Information Service	Gynécologie et obstétrique, Prévention et santé publique, Pédiatrie, Pharmacologie et toxicologie cliniques	<i>Swiss Teratogen Information Service STIS</i> www.swisstis.ch		
SwissNET Registre suisse de tumeurs neuroendocrines	Chirurgie, Pathologie, Gastroentérologie, Endocrinologie/diabétologie, Oncologie médicale, Médecine nucléaire,	<i>Association SwissNET</i> swissnet.net		

	Radiologie			
Swissregard Swiss National Registry on Sudden Death in Athletes	Anesthésiologie, Médecine interne générale, Médecine légale, Pathologie, Prévention et santé publique, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, Cardiologie, Médecine intensive	<i>Clinique universitaire de Cardiologie, Inselspital Berne</i> www.swissregard.ch/fr		
SWISSSpine Register	Chirurgie orthopédique	<i>Institute for Evaluative Research in Medicine</i> www.swiss-spine.ch		
SWISSVASC Registry	Chirurgie vasculaire	<i>Group de travail Swissvasc Registry</i> www.swissvasc.ch		
TR-DGU TraumaRegister DGU	Chirurgie orthopédique	<i>AUC GmbH – Académie de la chirurgie d'urgence, Berlin</i> www.traumaregister.de		
NICER Foundation National Institute for Cancer Epidemiology and registration	Tous	<i>Institut national pour l'épidémiologie et l'enregistrement du cancer</i> www.nicer.org		
Registre Suisse du Cancer de l'Enfant	Tous	www.registretumeursenfants.ch/		
Registre des tumeurs Argovie	Tous	http://krebsregister-aargau.ch/		
Registre des tumeurs Berne	Tous	www.krebsregister.unibe.ch/content/index_fra.html		
Registre des tumeurs Bâle-Ville et Bâle-Campagne	Tous	-		
Registre fribourgeois des tumeurs- RFT	Tous	www.liquecancer-fr.ch		
Registre des tumeurs Canton de Genève	Tous	www.unige.ch/medecine/rgt/index.html		
Registre des tumeurs Grisons-Glaris	Tous	www.ksgr.ch/Das_Cantonsspital_Graubunden/Departement/Institute/Pathologie/krebsregister/dD0zNzQmbD1kZXU.html		
Registre jurassien des tumeurs	Tous	-		
Registre neuchâtelois des tumeurs	Tous	www.lncc.ch/fr/registre_neuchatois_des_tumeurs/index.cfm		
Registre des tumeurs Saint-Gall -Appenzell	Tous	krebssliga-sg.ch/de/index.cfm		
Registre des tumeurs Tessin	Tous	www.ti.ch/tumori		
Registre des tumeurs Thurgovie	Tous	www.krtg.ch		
Registre valaisan des tumeurs	Tous	www.ovs.ch/sante/registre-valaisan-tumeurs.html		

Registre vaudois des tumeurs	Tous	-		
Registre des tumeurs Zurich et Zoug	Tous	www.krebsregister.usz.ch		
Registre des tumeurs Suisse centrale (Lucerne, Uri, Obwald et Nidwald)	Tous	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralschweizer-krebsregister.html		
Remarques				

H Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site www.info-hopitaux.ch.

H1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques
ISO 9001:2008	SQS	2000	2012	
ISO 14001:2004	SQS	2003	2012	
Fourchette verte	Fourchette verte	2008		Prochaine certification en 2014
Hôpital promoteur de la santé (HPH)	OMS	2008		
MSST Inside	CFST, Suva, Beco, Seco	2004		
RABC EN 14065	SQS	2010	2012	

H2 Aperçu des activités et projets en cours

Voici une liste des activités permanentes et des projets relatifs à la qualité (et à la sécurité des patients) en cours qui n'ont pas encore été décrits dans les chapitres précédents.

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine	Durée (du ... au ...)
Hémovigilance	Maîtrise de l'utilisation des produits sanguins	Laboratoire, soins aigus et de longue durée	2010 - 2013
Hygiène hospitalière	Sensibilisation à l'hygiène des mains	Tous les secteurs	2010 - ...
Projet de fusion et de réorganisation des différentes entités de vigilance	Mettre sous une seule et même entité les personnes de références traitant des thèmes de vigilance spécifiques.	Médecines, soins, sécurité, santé, service hôtelier	2013 - 2014
Equipements soumis à l'ODIM	Maîtrise de l'application totale de l'exigence légale	Tous les secteurs	2011 - ...
Documentation	Maîtrise de la traçabilité et de la mise à jour des documents	Tous les secteurs	2010 - ...
Renouvellement des lits	Améliorer le confort et la sécurité	Soins aigus et de longue durée	2011 - 2015
Informatisation dans les soins (projet SIC)	Disposer d'un dossier de soins informatisé	Soins aigus et de longue durée	2010 - 2016
Gestion des lits (projet DIS)	Gestion de l'attribution des chambres et des lits de patients	Soins aigus & Soins longue durée	2012 - 2014
Gestion des blocs opératoires (projet RAP)	Gestion de l'utilisation des salles d'opérations	Bloc opératoire	2012 - 2014

L'établissement a-t-il introduit un CIRS (critical incident reporting system)?	
<input type="checkbox"/>	Non , notre établissement n'a pas de CIRS? Expliquer les raisons: ---
<input checked="" type="checkbox"/>	Oui , notre établissement a introduit un CIRS.
	<input checked="" type="checkbox"/> La procédure pour l'introduction et la mise en œuvre de mesures d'amélioration est définie.
Remarques	Un post à 50% est spécialement dédié à cette tâche

H3 Sélection de projets relatifs à la qualité

Dans ce chapitre, les principaux projets **terminés** relatifs à la qualité (et à la sécurité des patients) du chapitre H2 sont décrits de manière plus précise.

Désignation du projet	Projet de fusion et de réorganisation des différentes entités de vigilance	
Domaine	<input checked="" type="checkbox"/> Projet interne	<input type="checkbox"/> Projet externe (par ex.: avec le canton)
Objectifs du projet	<ul style="list-style-type: none"> • Regrouper sous une seule entité toutes les commissions de vigilance actuelles • Offrir une meilleure vue d'ensemble à tous les acteurs concernés • Fournir des outils d'analyse communs aux différentes parties • Développer un pôle de compétence pluridisciplinaire plus performant pour le partage des connaissances et pour le déclenchement d'actions d'amélioration • Améliorer la communication entre les différents intervenants actuels 	
Description	Il s'agit de regrouper plusieurs entités qui traitent chacune de façon parfois individuelles des sujets liés à la sécurité des usagers	
Déroulement du projet / Méthode	Plannification de séances de travail, établissement d'un nouvel organigramme comprenant les strates opérationnelles et stratégiques, création d'un plan de communication interne, diffusion des nouvelles directives dépendant directement des projets d'améliorations, analyse des actions en cours, mesures des performances établies, réévaluation du concept et de ses apports pour l'institution. Le projet est donc calqué sur une logique d'amélioration continue selon les principes de la norme ISO 9001 avec la roue de Deming (Plan, Do Check, Act)	
Domaine d'application	Le projet concerne tout l'HJB SA	
	<input type="checkbox"/> avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	<input type="checkbox"/> groupement hospitalier entier, soit tout l'établissement	
	<input type="checkbox"/> sites isolés. Quels sites?	
	<input type="checkbox"/> services isolés. Quels services?	
Catégories professionnelles concernées	Les secteurs/ services concernés par ce projet sont : La direction, l'hygiène hospitalière, le service de sécurité, le responsable de matériovigilance, la commission des incidents critiques, les responsables du concept de promotion de la santé, la médecine du personnel et le référent HACCP. Le groupe est donc composé de représentants pluridisciplinaires avec des médecins, des soignants, des membres du directoire et des spécialistes des domaines précités.	
Evaluation du projet / Conséquences	Le projet est évalué en fonction des succès qu'il remporte dans la réalisation et/ou dans l'aboutissement de plans d'amélioration continue. Les conséquences doivent se solder par une meilleure prise en charge des patients et une meilleure prise en compte des besoins du personnel.	
Documents complémentaires	Un organigramme hiérarchique et fonctionnel est actuellement en cours de validation. Sa diffusion ne peut donc pour l'instant faire l'objet d'une publication	



Conclusion et perspectives

L'hôpital du Jura bernois SA porte la plus grande considération à la gestion de son système qualité. Le directoire et les cadres veillent à ce que l'ensemble du personnel connaisse les tenants et les aboutissants des différentes normes et directives régissant les activités quotidiennes.

Un accent particulier est mis sur les compétences du personnel et sur les possibilités de formation qui peuvent lui être offertes dans un objectif d'optimisation. La politique interne en matière de formation se veut un encouragement au perfectionnement, accessible pour tous et cela pour tous les niveaux hiérarchiques. Cette volonté repose sur l'idée que la qualité ne peut être atteinte qu'au travers de compétences sans cesse renouvelées et enrichies par d'autres connaissances.

Le benchmarking proposé dans les différentes analyses de l'ANQ, de QABE et d'H+ doit nous permettre dans ce sens de vérifier les meilleures pistes d'amélioration possibles. Celles qui sont ainsi identifiées passent par un processus d'analyse et de réalisation piloté par des groupes de travail internes.

S'agissant des perspectives, l'hôpital du Jura bernois entend continuer le développement et la consolidation des activités médicales et de soins. Les différentes études de satisfactions menées jusqu'à présent confortent l'HJB SA dans cette logique et l'encouragent à tenir compte des besoins et attentes des différentes parties prenantes pour leur offrir des prestations de qualité.



Annexes

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_securite_des_patients/rapport_sur_la_qualite



Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux catégories d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie, réadaptation et soins de longue durée, ne figurent que lorsque les modules concernent des catégories 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 aiguë (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.



Les recommandations de l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et sont décrites par la mention «Indicateurs ANQ» dans le chapitre E.

Voir aussi : www.anq.ch/fr



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). La commission d'accompagnement «Qualité» de l'ASSM examine les rapports sur la qualité qui ont été publiés. Elle approuve l'utilisation unifiée du modèle de H+.