

Rapport sur la qualité 2018

Conforme aux directives de H+

Qualité et Proximité



Sites somatiques :

St-Imier : Rue des Fontenayes 17 - 2610 St-Imier - 032 942 24 22
Moutier : Rue de Beausite 49 - 2740 Moutier - 032 494 39 43

Sites psychiatriques :

Bellelay : L'Abbaye 2 - 2713 Bellelay - 032 484 72 72
Bienne : Pont du Moulin 14 - 2501 Bienne - 032 484 72 72
Bienne : Ch. des Fléoles 2- 032 484 72 72
Bévilard : Champs Chin 18 - 2735 Bévilard - 032 484 72 72
Moutier : Rue du Viaduc 26 - 2740 Moutier - 032 484 72 73
St-Imier : Rue du Midi 9 - 2610 St-Imier - 032 484 72 72
St-Imier : Rue de Jonchères 59 - 2610 St-Imier - 032 484 72 72
Le Fuet : Les Vacheries - 2712 Le Fuet - 032 484 72 72

Mentions légales

Le présent rapport sur la qualité a été réalisé sur la base du modèle de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Ce modèle permet de rendre compte de manière unifiée de la qualité pour les domaines des soins somatiques aigus, de la psychiatrie et de la réadaptation pour l'année 2018.

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, les programmes et les projets d'assurance de la qualité.

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

Une interprétation et une comparaison correctes des résultats de la mesure de la qualité nécessitent de tenir compte des données, de l'offre et des chiffres-clés des hôpitaux et des cliniques. Les différences et les modifications de la typologie des patients et des facteurs de risques doivent être, elles aussi, prises en considération. En outre, les derniers résultats disponibles sont publiés pour chaque mesure. Par conséquent, les résultats contenus dans ce rapport ne sont pas forcément de la même année.

Public cible

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

Personne à contacter pour le Rapport sur la qualité 2018

Hôpital du Jura bernois SA
Philippe Blaser
Responsable projet et système QES
032 494 31 17
philippe.blaser@hjbe.ch

Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse

En Suisse, les hôpitaux et les cliniques ont la volonté de présenter en toute transparence les mesures entreprises en faveur de la qualité et de recourir à des méthodes éprouvées pour améliorer leur qualité à l'interne. En 2018, les membres de H+ ont approuvé la publication des mesures réalisées dans les différents domaines de la réadaptation. Dans les hôpitaux, ces résultats servent d'indicateurs permettant une identification précoce d'éventuelles anomalies et, le cas échéant, la mise en œuvre d'actions visant à améliorer la qualité. Les colloques morbidité-mortalité (MoMo ou M&M) constituent également une procédure efficace afin d'identifier les potentiels d'amélioration dans les processus de soins: les complications, les évolutions anormales et les décès imprévus sont passés au crible et analysés en commun.

En 2018, la Fondation pour la sécurité des patients Suisse a apporté plusieurs contributions importantes à la promotion de la sécurité des patients en collaboration avec les hôpitaux ainsi qu'avec des spécialistes et divers acteurs du monde de la santé.

Avec Swissnoso et sur mandat de la Confédération, la fondation a mené à bien le troisième programme pilote national «progress!» visant à améliorer la sécurité dans le sondage vésical. Les hôpitaux pilote ont testé l'efficacité du faisceau d'interventions. Ce dernier a pour but d'éviter de poser inutilement des sondes vésicales et de ramener la durée d'utilisation à un minimum.

Le double contrôle de la remise de médicaments à haut risque est une mesure visant à assurer une médication correcte dans les hôpitaux. Son efficacité n'est pas démontrée dans tous les cas et elle mobilise d'importantes ressources. Une planification et une organisation optimales des contrôles sont donc importantes. La Fondation pour la sécurité des patients s'est saisie du thème et a émis, pour la première fois en Suisse, une recommandation à l'intention des hôpitaux qui comprend des conseils visant à organiser au mieux la vérification des médicaments à haut risque.

Les analyses d'erreurs médicales montrent souvent que certaines personnes présentes étaient conscientes des risques, mais qu'elles n'ont pas pu exprimer leurs préoccupations ou qu'elles n'ont pas été entendues. Verbaliser ses soucis pour la sécurité n'est pas toujours chose facile. La Fondation pour la sécurité des patients a publié le guide pratique «Quand le silence devient dangereux – Speak Up pour plus de sécurité dans les soins aux patients».

Le modèle de rapport sur la qualité de H+ permet aux membres de l'association de présenter leurs activités en faveur de la qualité sous une forme unifiée et transparente.

Les résultats des mesures de la qualité publiés dans ce rapport sont ceux des hôpitaux et des cliniques pris individuellement. Une certaine prudence doit être observée lors de la comparaison des résultats des différents établissements. D'une part, l'offre de prestations (cf. [Annexe 1](#)) n'est pas la même: un hôpital régional, par exemple, traite des cas différents de ceux pris en charge par un hôpital universitaire. C'est la raison pour laquelle les résultats des mesures doivent être appréciés de manière nuancée. Par ailleurs, les hôpitaux et les cliniques utilisent des méthodes et des instruments de mesure dont la structure, la construction, la méthode de relevé, la publication et donc les résultats peuvent varier.

Des comparaisons ponctuelles sont possibles lorsque les mesures sont harmonisées au niveau national et lorsque les résultats sont ajustés par hôpital et par clinique, respectivement par site. Vous pouvez obtenir ces publications sur le site www.anq.ch.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Table des matières

Mentions légales	2
Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse	3
1 Introduction	6
2 Organisation de la gestion de la qualité	7
2.1 Organigramme	7
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité.....	7
3 Stratégie de qualité	8
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2018.....	8
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2018.....	9
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir.....	10
4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité	11
4.1 Participation aux mesures nationales	11
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton	13
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital Notre établissement n'a pas effectué d'autres mesures durant l'année de référence.	
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité	14
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents	22
4.5 Aperçu des registres	23
4.6 Vue d'ensemble des certifications.....	25
MESURES DE LA QUALITE	26
Enquêtes	27
5 Satisfaction des patients	27
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu.....	27
5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation.....	28
5.3 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie.....	29
5.4 Service des réclamations	29
6 Satisfaction des proches Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
7 Satisfaction du personnel Un projet d'enquête de satisfaction du personnel est prévu pour le 1er semestre de l'année 2019	
8 Satisfaction des référents Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
Qualité des traitements	30
9 Réhospitalisations	30
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables	30
10 Opérations Actuellement en pleine restructuration, nous ne souhaitons pas publier ces chiffres.	
11 Infections	31
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire.....	31
12 Chutes	33
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres	33
13 Escarres	34
13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres auprès des enfants et des adolescents	34
14 Mesures limitatives de liberté	36
14.1 Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents	36
15 Intensité des symptômes psychiques	37
15.1 Mesure nationale en psychiatrie des adultes	37
15.2 Mesure nationale en psychiatrie des enfants et des adolescents.....	39
16 Atteinte des objectifs et état de santé physique	41
16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation	41

17	Autres mesures de la qualité	
	Notre établissement n'a pas effectué d'autres mesures durant l'année de référence.	
18	Détails des projets	42
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité	42
18.1.1	Gestion des incidents critiques	42
18.1.2	Matéiovigilance	43
18.1.3	Gestion des dispositifs médicotéchniques selon ODIM	44
18.1.4	Enquête de prévalence Swissnoso	44
18.1.5	Hémovigilance	45
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2018	45
18.2.1	Améliorations initiées par déclaration IC ou par analyse de risque	45
18.3	Projets de certification en cours	45
18.3.1	Pas de projet de certification en cours	45
19	Conclusions et perspectives	46
	Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution	47
	Soins somatiques aigus	47
	Editeur	50

1 Introduction

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.

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 relation 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.

Les normes et directives applicables (certifiées ou non) sont :

- Qualité : ISO 9001: 2015
- Environnement : ISO 14001 : 2015
- Sécurité : MSST (CFST 6508)
- European Foundation for Quality Management : EFQM 2013
- Hôpital promoteur de la santé : HPH – OMS
- Alimentation : Label Fourchette verte
- Biocontamination : EN 14065 (RABC blanchisserie)
- Alimentaire: HACCP

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

Liens utiles:

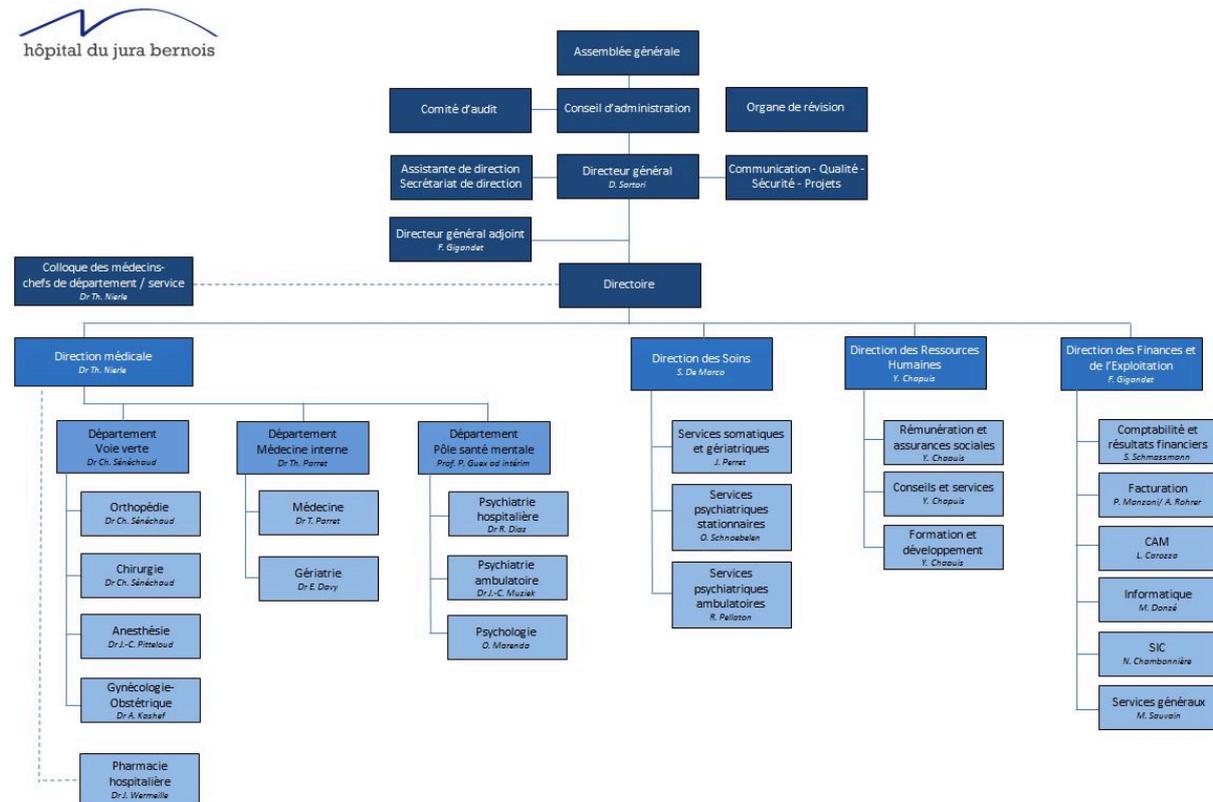
Lien vers le site internet de l'HJB SA : www.hjbe.ch

[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)
www.gef.be.ch/gef/fr/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html

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

2 Organisation de la gestion de la qualité

2.1 Organigramme



L'organigramme d'entreprise est représenté sous la forme traditionnelle du schéma vertical. La logique du fonctionnement d'entreprise et de collaboration interservices tend cependant à privilégier l'approche processus selon l'ISO 9001 et l'EFQM et favorise de ce fait des relations transversales propices à la communication et à la création de synergies.

La version exposée est représentative de la situation au mois de décembre de l'année 2018.

La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.

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

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **500** est disponible.

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

Hôpital Jura bernois SA Blaser Philippe
Responsable système QES et projet
032 494 31 17
philippe.blaser@hjbe.ch

Hôpital Jura bernois SA Margarita Cortés
Responsable qualité
032 484 72 45
margarita.cortes@hjbe.ch

3 Stratégie de qualité

La politique qualité de l'HJB SA se traduit par la volonté de pérenniser et améliorer l'ensemble des prestations et missions établies à ce jour.

L'HJB s'appuie pour cela sur des référentiels reconnus tels que : ISO 9001, ISO 14001 et MSST faisant de son système de management un modèle intégré de Qualité, Environnement & Sécurité (QES).

L'HJB SA poursuit ses différentes démarches QES sans recourir à des certifications depuis 2015. L'expérience acquise lors de ces dernières années lui confère la possibilité de maintenir ses acquis dans les domaines de la qualité à des niveaux élevés.

Les principaux sujets de développement font référence aux axes du Balance Score Card (BSC):

- **L'orientation client** : diverses groupes de travail analysent en flux continu les indicateurs de satisfaction des patients et d'autres indicateurs de performance directement liés à la qualité de prise en charge. Des améliorations sont ensuite apportées au système en tenant compte de ces indicateurs et des avis recueillis auprès des patients.

- **L'orientation personnel** : en collaboration avec le pôle santé mentale (HJB SA/ PSM) la mise en place du référentiel European Foundation for Quality Management (EFQM) permettra d'intégrer de nouveaux éléments de satisfaction du personnel. Plusieurs analyses seront développées dans ce contexte avec à la clef de nouveaux programmes en faveur du personnel et des patients.

- **La gestion des ressources** : l'HJB SA gère un arrivage quotidien de marchandise en lien direct ou indirect avec le patient. Que celles-ci soient d'ordre médicotechnique, alimentaire ou plus simplement de matières premières, il convient de nous assurer à chaque instant de leurs adéquations tant qualitatives que quantitatives.

- **l'approche processus, l'amélioration continue, et l'analyse de risque** : constituent quant à elles les vecteurs communs de ces axes : elles contribuent à générer une culture de la qualité qui soutient les objectifs stratégiques de l'entreprise selon le principe de cohérence.

Le déploiement de ces axes doit par ailleurs contribuer à soutenir un projet ambitieux de développement durable cité dans le chapitre 3.3.

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

3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2018

Le personnel de l'HJB SA s'implique quotidiennement dans plusieurs processus d'amélioration continue. Parmi eux, se trouvent des programmes directement associés à la prise en charge des patients alors que d'autres concernent des processus de soutien aux activités de soins et médicales.

Principaux projets gérés par différents groupes de travail qualité

- Formation continue du personnel dans le domaine de l'hygiène hospitalière
- Formation continue du personnel dans les domaines de la sécurité du personnel et des autres usagers (selon directive MSST)
- Formation continue du personnel aux normes HACCP (alimentaire)
- Poursuite du projet SIC (dossiers de soins informatisés) dans le cadre BEJUNE
- Poursuite du programme de surveillance (concept national) des infections du site chirurgical
- Poursuite des programmes de vigilance: Matériovigilance; Pharmacovigilance; Hémovigilance

- Mise en place d'un programme de médecine du personnel avec engagement d'une médecin spécialiste
- Déploiement d'une campagne de vaccination contre la grippe saisonnière avec présence de la médecine du personnel dans tous les services concernés par la démarche.
- Gestion des objectifs par tableaux de bords prospectifs (en lien avec la revue de direction)
- Projets d'amélioration sur la base des analyses d'incidents critiques (IC) et événements indésirables graves (EIG)
- Projets d'amélioration sur la base d'analyses de risques (selon les principes de l'ISO 9001 :2015)
- Mise en place des paramètres et modes de gestion nécessaires à l'obtention de la certification REKOLE
- Suivi des indicateurs de soins exigés par l'ANQ et l'OFS
- Suivi des registres médicaux
- Voir également le chapitre "Vue d'ensemble sur toutes les activités relatives à la qualité"

Concentration décentralisée et coopération avec d'autres fournisseurs de prestations:

L'HJB, tout en respectant sa mission et son cadre d'offres médicales (selon liste hospitalière), multiplie les coopérations avec des acteurs hospitaliers régionaux, universitaires et privés, des représentants de la médecine de premier recours, des services de soins à domicile, et les communes de Moutier, de Tavannes et de Valbirse.

En partenariat avec les communes précitées l'HJB SA s'implique dans la création de centres médicaux de premiers recours externalisés.

3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2018

Les programmes présentés dans cette rubrique ont chacun rempli les objectifs fixés par leurs responsables. La plupart d'entre eux sont prolongés au vu de leur importance pour le bon déroulement de nos activités.

- Réalisation de tous les programmes de formation du personnel
- Suivi du concept de vigilance pour le traitement des incidents critiques
- Mise en place du concept d'identification des patients dans les unités de soins aigus à l'aide de bracelets personnels
- Poursuite de la formation orientée prévention en hygiène hospitalière et sécurité pour le personnel
- Poursuite du programme de surveillance (concept national) des infections du site chirurgical
- Poursuite du projet de mise en place du concept de Médecine du personnel
- 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 bord prospectifs (en lien avec la revue de direction)
- Projets d'amélioration sur la base des analyses d'incidents critiques
- Projets d'amélioration sur la base d'analyses de risques (selon les principes de l'ISO 9001:2015)
- Suivi et accompagnement des indicateurs qualité (ANQ, OFS, Swiss DRG) dans les unités de soins et pour l'export
- Suivi des registres médicaux
- Mise en place des enquêtes de satisfaction patient

3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

L'année 2018 aura constitué une étape charnière dans le fonctionnement et l'organisation de l'HJB SA. En effet, le mois de juin de cette même année a coïncidé avec deux événements majeurs qui feront date dans son histoire. L'un consistant à la fusion par intégration du Réseau Santé Mental (RSM) devenu aujourd'hui le Pôle Santé Mental de l'HJB SA (PSM); l'autre consistant à transformer le site HJB SA de Moutier en filiale du groupe HJB SA sous la dénomination de l'Hôpital de Moutier (HDM). Ces événements ont notamment contribué à réunir les forces des services qualité de RSM et de l'HJB SA qui opéraient jusqu'à présents de manière autonome. Aujourd'hui cette nouvelle réorganisation du service permet de compléter la gamme des objectifs qualité cités et déployés durant ces dernières années.

Pour l'année à venir, le service qualité prévoit de mettre un accent particulier sur les projets suivants :

- Refonte de la cartographie institutionnelle
- Redéfinition du cheminement du patient (hospitalier et ambulatoire)
- Harmonisation du système de gestion documentaire entre (HJB SA/PSM)
- Programme d'accueil et de communication pour les nouveaux collaborateurs
- Enquêtes de satisfaction
- Accompagnement pour l'enregistrement des données ANQ, SwissDRG et OFS
- Gestion des incidents critiques (CIRS)

En complément aux divers projets "qualité" qui se poursuivent pour la plupart dans une logique d'amélioration continue, l'HJB SA souhaite mettre un accent particulier sur le management par l'Excellence et sur le développement durable en s'appuyant notamment sur les principes du modèle EFQM.

Les trois piliers caractéristiques du développement durable appelés à se développer sont :

- Social/Sociétal

Objectifs: satisfaire les besoins en santé & sécurité, veiller au maintien de l'emploi dans les meilleures conditions possible, organiser les formations et informations nécessaires internes à la compréhension du développement durable (DD), veiller à l'équité de traitement entre les différentes parties prenantes de l'HJB.

- Economique

Objectifs: créer des opportunités économiques capables de pérenniser, soutenir et développer l'ensemble de nos missions.

- Environnemental

Objectifs: préserver les ressources naturelles, favoriser les énergies renouvelables et optimiser la gestion des déchets.

Tout en continuant à utiliser les normes ISO, nous prévoyons de nous appuyer davantage sur le référentiel EFQM aligné avec les principes du DD. La fusion par absorption du Réseau Santé Mental (RSM) par l'Hôpital du Jura bernois SA (HJB SA) agira comme un catalyseur pour la mise en place de ce référentiel.

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

4.1 Participation aux mesures nationales

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

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

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:		
	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
<i>soins aigus somatiques</i>		
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	√	√
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables	√	√
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire	√	√
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes	√	√
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus	√	√
<i>psychiatrie</i>		

▪ Psychiatrie pour adultes		
– Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie		√
– Mesures limitatives de liberté		√
– Intensité des symptômes (autoévaluation)		√
– Intensité des symptômes (évaluation par un tiers)		√
▪ Psychiatrie pour enfants et adolescents		
– L'intensité des symptômes (évaluation par un tiers)		√
– L'intensité des symptômes (autoévaluation)		√
– Mesures limitatives de liberté		√
<i>réadaptation</i>		
▪ Enquête nationale auprès des patients en réadaptation	√	√
▪ Mesures spécifiques des domaines pour la		
– Réadaptation musculo-squelettique	√	√

4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton

Durant l'année de référence, notre institution a suivi les prescriptions cantonales et exécuté les mesures suivantes imposées par le canton:		
	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
▪ Chutes et escarres	√	√
▪ Réopérations et réhospitalisations	√	√
▪ Satisfaction des patients	√	√
▪ Swissnoso	√	√
▪ Siris (registre des implants)	√	√
▪ Statistiques OFS	√	√
▪ Mesures limitatives de liberté	√	√
▪ Enquêtes d'évaluation en réadaptation	√	√
▪ Enquêtes d'évaluation en psychiatrie	√	√
▪ Normkostenmodell		√

4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

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

Hémovigilance

Objectif	Maîtrise de l'utilisation des produits sanguins
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Laboratoire, soins aigus et de longue durée
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2010 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Assurer la sécurité de l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement et mise à disposition de produits sanguins
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire (médecins, soignants, membres EM)
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Hygiène hospitalière

Objectif	Sensibilisation à l'hygiène des mains. Prévention des IAS liés aux soins
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2010 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs/ Gestion et prévention des infections
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Equipements soumis à l'ODIM

Objectif	Maîtrise de l'application totale de l'exigence légale
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier
Projets: Durée (du ... au ...)	2011 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Gestion documentaire

Objectif	Maîtrise de la traçabilité et de la mise à jour des documents
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier
Projets: Durée (du ... au ...)	2010 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Responsable qualité
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Gestion des incidents critiques

Objectif	Diminution des risques de prise en charge des patients
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2011 -
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Unité de vigilance / commisison de sécurité des patients
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Informatisation du dossier patients

Objectif	Disposer d'un dossier de soins informatisés
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins aigus
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2010-...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	-
Autres documents	-

Création d'un réseau Santé Jura bernois

Objectif	Améliorer les collaborations entre les différents partenaires issus du domaine de la santé dans le Jura bernois
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	HJB et autres partenaires Santé JB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2013 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Concept d'accueil des nouveaux collaborateurs

Objectif	Assurer la transmission des informations nécessaires aux nouveaux collaborateurs
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2014 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	-
Autres documents	-

Commande de repas informatisée pour les patients

Objectif	Diminution des risques d'erreurs alimentaires lors de la gestion des repas
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Secteur des soins
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2014 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	-
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Déploiement de la directive MSST

Objectif	Garantir un environnement sûr pour tous les usagers de l'HJB
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2003 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	-
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	-

Hôpital promoteur de la santé

Objectif	Offrir des prestations de promotion de la santé au personnel et à la population du Jura bernois
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB et la région du Jura bernois
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2008 - ...
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	Feuille de bilan personnel

Formation REA

Objectif	Enseigner les techniques de la réanimation cardio pulmonaire à tous les collaborateurs de l'HJB SA
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	En continue
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Formateurs spécialisés
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	Supports de cours REA

Participation à l'étude et à la formation PACE en soins palliatifs

Objectif	Fournir les enseignements et les outils nécessaires pour la prise en charge palliatives des patients
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Soins
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2017-2018
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Evolution normale de niveau de compétences des collaborateurs
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Groupe de travail pluridisciplinaire
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	Supports PACE

Analyse de risque pour l'utilisation des dispositifs électriques de confort

Objectif	limiter les risques dus à une surconsommation sur le réseau électrique
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Tous les secteurs de l'HJB
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2017-2020
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne ..
Expliquer les raisons	Certaines situations démontrent que le branchement trop étendu de dispositifs électriques de confort peuvent endommager le réseau électrique
Méthodologie	Création d'une analyse de risque basée sur le principe de l'AMDEC
Groupes professionnels impliqués	Service sécurité et services techniques
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence
Autres documents	Analyse de risque

Analyse de risque pour l'utilisation de l'Air comprimé médical

Objectif	Assurer une qualité d'air comprimé conforme aux directives cantonales
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Secteurs médicaux faisant recours à l'air comprimé médical
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	2018-2021
Expliquer les raisons	S'inscrit dans le cadre d'un projet de restructuration des installations techniques spécifiques
Méthodologie	Création d'une analyse de risque basée sur le principe de l'AMDEC
Groupes professionnels impliqués	Service sécurité et services techniques
Evaluation de l'activité / du projet	En cours de travaux, puis ensuite en permanence
Autres documents	Analyse de risque

Enquêtes de satisfaction

Objectif	Définir des outils pour mesurer la satisfaction client et l'amélioration de la qualité des services
Domaine dans lequel l'activité ou le projet est en cours	Hospitalier-Semi hospitalier-Ambulatoire
Sites	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Projets: Durée (du ... au ...)	En permanence
Type d'activité / de projet	Il s'agit là d'un projet interne/externe ..
Expliquer les raisons	Amélioration continue
Méthodologie	Bilans réguliers de la situation et mise en place des mesures d'amélioration continue nécessaires
Groupes professionnels impliqués	Service qualité + service des soins + service médical
Evaluation de l'activité / du projet	En permanence

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

Le CIRS (Critical Incident Reporting System) est un système d'annonce des erreurs, dans lequel les collaborateurs peuvent saisir les événements ou les erreurs qui, dans l'activité quotidienne, ont failli conduire à des dommages. Le CIRS contribue ainsi à identifier les facteurs de risques dans l'organisation et les processus de travail et à améliorer la culture de la qualité. Des mesures d'amélioration de la sécurité peuvent être entreprises à partir de ces notifications d'incidents.

Notre établissement a introduit un CIRS en 2011 .

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

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

Les notifications CIRS et les incidents sont traités au moyen d'une analyse systémique des erreurs.

Remarques

Une commission pluridisciplinaire nommée "commission de sécurité des patients" se réunit tous les quatre mois pour traiter les dossiers courants. Celle-ci est composée de médecins, de membres du directoire et de spécialistes en hygiène, sécurité et formation interne. Des séances extraordinaires sont activées dans les plus brefs délais lors de situations particulières.

Le cercle de travail "Unité de vigilance" qui regroupe six membres de la commission pluridisciplinaire se réunit quant à lui une fois par mois pour procéder à un bilan de situation.

Participants à l'unité de "Vigilance": Directeur général; directeur médical ; responsable de l'unité de vigilance ; chargé de sécurité ; médecin du personnel ; directeur de la pharmacie interjurassienne.

Un site intranet a également été réalisé avec pour objectif de fournir les informations les plus importantes et les plus pertinentes au personnel de l'HJB SA. Un formulaire électronique de "déclaration d'incident critique" est mis à disposition de l'ensemble du personnel.

4.5 Aperçu des registres

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

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

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:				
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de	Sites
A-QUA A-QUA - MESURE DE LA QUALITÉ D'ANESTHÉSIES EN SUISSE	Anesthésiologie	SGAR Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	-	tous
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	2016	tous
AGOS Association des Cliniques en Gynécologie/ Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS) www.sevisa.ch	-	tous
Registre suisse de dialyse Registre suisse de dialyse	Néphrologie	Société Suisse de Néphrologie www.sgn-ssn.ch	-	tous
Système de déclaration Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	Office fédéral de la santé publique: Section Systèmes de déclaration http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00804/index.html?lang=fr	-	tous
MIBB Registre des biopsies mammaires minimalement invasives	Gynécologie et obstétrique, radiologie, sénologie	MIBB Working Group Société Suisse de Sénologie www.mibb.ch	-	tous
SBCDB	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique,	Société Suisse de Sénologie	-	tous

Swiss Breast Center Database	oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	www.senologie.ch/ default.aspx?lang=fr-CH		
SIRIS Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants www.siris-implant.ch	-	tous
RT Berne Registre des tumeurs Berne	Tous	www.krebsregister.unibe.ch/ content/index_fra.html	-	tous

4.6 Vue d'ensemble des certifications

Notre institution a obtenu les certifications suivantes:					
Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Sites	Commentaires
Fourchette verte	Fourchette verte	2000	2014	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier	En continu
Hôpital Promoteur de la santé (HPH)	OMS	2008	2010	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier	En continu
MSST Inside	CFST, Suva, Beco, Seco	2004	2015	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier	En continu
RABC EN 14065	SQS	2010	2014	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier	Renoncement volontaire au certificat dès 2015
ISO 9001:2008	SQS	2000	2014	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier	Renoncement volontaire au certificat dès 2015
ISO 14001:2008	SQS	2003	2014	Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier, Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier	Renoncement volontaire au certificat dès 2015

MESURES DE LA QUALITE

Enquêtes

5 Satisfaction des patients

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

5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu

L'appréciation des patients sur la qualité des prestations d'un hôpital est un indicateur de qualité important et reconnu (satisfaction des patients). Le questionnaire court pour l'enquête nationale auprès des patients a été élaboré et développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il comporte une échelle asymétrique à cinq paliers. La version révisée du questionnaire court a été utilisée pour la première fois pour l'année 2016.

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

Résultats des mesures

Questions	Valeurs de l'année précédente 2016	Satisfaction ajustée (moyenne) 2017 (CI* = 95%)
Hôpital du Jura bernois SA		
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.15	4.22 (4.05 - 4.35)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.33	4.35 (4.19 - 4.50)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.57	4.45 (4.31 - 4.60)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.37	4.58 (4.34 - 4.72)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.98	3.97 (3.78 - 4.14)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	95.70	94.60 %
Nombre des patients contactés par courrier 2017		
Nombre de questionnaires renvoyés		Retour en pourcent
		%

Pondération des notes:: Question 1 – 5: 1 = évaluation la plus négative; 5 = évaluation la plus positive. Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquate».

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

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

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	L'enquête a concerné toutes les patientes et tous les patients traités en stationnaire (≥ 18 ans) sortis de l'hôpital en septembre 2017.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation

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

Le présent questionnaire a été développé plus avant et utilisé pour la première fois pour l'année 2018. Il comprend désormais six questions centrales et peut être aisément inclus dans des enquêtes plus larges auprès des patients. Deux questions sont pratiquement semblables à celles du questionnaire de la somatique aiguë alors que les quatre autres ont été adaptées aux conditions de la réadaptation. Des questions liées à l'âge, au sexe, à la classe d'assurance et à l'évaluation subjective de l'état de santé complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

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

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Expliquer les raisons

Volume des données pas assez significatif pour être publié

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

5.3 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie

LL'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 élaboré et développé par l'ANQ en collaboration avec un groupe d'experts. Il comporte une échelle asymétrique à cinq paliers. Une enquête nationale auprès des patients a été menée pour la première fois à l'automne 2017 en psychiatrie.

Le questionnaire court comprend six questions centrales et peut être aisément inclus dans des enquêtes plus larges auprès de patients. Les trois premières questions sont identiques à celles posées en somatique aiguë alors que les trois dernières ont été adaptées aux spécificités de la psychiatrie. Des questions liées à l'âge, au sexe et à la classe d'assurance complètent les six questions sur le séjour à l'hôpital.

Résultats des mesures

Les résultats des mesures 2018 n'étaient pas disponibles au moment de la validation du rapport sur la qualité.

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

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients (≥ 18 ans) traités en psychiatrie stationnaire des adultes, qui sont sortis entre avril et juin 2018.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients traités en psychiatrie forensique. ▪ Patients décédés à l'hôpital. ▪ Patients sans domicile fixe en Suisse. ▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.

5.4 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier

Service de Conseils
M. Samuel De Marco
Directeur du département des soins
032 942 20 64
samuel.demarco@hjbe.ch

Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier

Service de Conseils
M. Johnny Perret
Infirmier-chef de services
032 942 21 43
johnny.perret@hjbe.ch

Qualité des traitements

9 Réhospitalisations

9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables

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

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

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

Résultats des mesures

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

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Expliquer les raisons

Actuellement en pleine restructuration, nous ne souhaitons pas publier ces chiffres.

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

11 Infections

11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire

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

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

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

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

Notre établissement a participé aux mesures des infections consécutives aux opérations suivantes:		Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
▪ Ablation de l'appendice		√	√
▪ *** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents		√	√
▪ *** Chirurgie du côlon (gros intestin)		√	√
▪ Premières implantations de prothèses de la hanche		√	√

Résultats des mesures

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

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Swissnoso

12 Chutes

12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres

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

Informations complémentaires:

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

Résultats des mesures

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

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Expliquer les raisons

Actuellement en pleine restructuration, nous ne souhaitons pas publier ces chiffres.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

13 Escarres

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

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

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

Les hôpitaux et les cliniques disposant d'un service spécifique de pédiatrie effectuent 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. Les escarres sont étroitement liées aux moyens auxiliaires tels que les attelles, les capteurs, les sondes, etc. Les possibilités réduites de communication verbale avec les nourrissons et les enfants en bas âge, qui dépendent de leur développement, ainsi que les cellules de la peau encore insuffisamment développées chez les prématurés ou les nouveau-nés, constituent d'autres facteurs de risque.

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

Résultats des mesures

Chez les adultes

Nombre d'adultes avec des escarres		Valeurs de l'année précédente			2018	en pourcent
		2015	2016	2017		
Hôpital du Jura bernois SA						
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	3	0	1	1.50%
Nombre d'adultes examinés effectivement en 2018		en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)			-	

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

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Expliquer les raisons

Actuellement en pleine restructuration, nous ne souhaitons pas publier ces chiffres.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	Haute école spécialisée bernoise
Méthode / instrument	LPZ 2.0

La méthode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care Problems) a été

appliquée aux adultes jusqu'en 2015. Dès 2016, on a recouru à la LPZ 2.0. Une méthode élargie a été appliquée dès 2017 aux enfants et adolescents. L'évolution de la méthode n'a pas d'influence sur la comparaison des résultats sur la durée.

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patients hospitalisés (y compris soins intensifs et soins continus), âgés de 18 ans et plus (les patients âgés de 16 à 18 ans peuvent être inclus sur une base volontaire) (pour les adultes) ▪ Tous les enfants et adolescents âgés de 0 à 16 ans qui étaient hospitalisés le jour du relevé en stationnaire dans un service «explicitement» pédiatrique d'un hôpital pour adultes ou dans un hôpital pédiatrique (pour les adolescentes et les enfants) ▪ 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. ▪ Accouchées et nourrissons à la maternité. ▪ Enfants hospitalisés dans des services de soins aigus pour adultes. ▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.

14 Mesures limitatives de liberté

Des mesures limitatives de liberté sont prises lorsqu'un risque aigu de mise en danger de soi ou d'autrui découle du comportement social, de la pathologie ou du handicap de la personne. Elles ne doivent intervenir que dans des cas rares et doivent respecter les dispositions légales nationales et cantonales.

14.1 Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents

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. 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 sur la chaise et le lit, p. ex. la fixation d'un plateau à la chaise, les barreaux de lits et les couvertures ZEWI.

Résultats des mesures

Psychiatrie des adultes	2015	2016	2017
Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier			
Part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté en %	9.60	9.65	11.03
Nombre total de cas en psychiatrie des adultes pour 2017			108

Psychiatrie des enfants et adolescents	2015	2016	2017
Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier			
Nombre total de cas en psychiatrie des enfants et adolescents pour 2017			27

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

Notre établissement dispose d'un concept pour les mesures limitatives de liberté qui tient compte du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	EFM

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes (relevé complet).
	Critères d'exclusion adultes	Patients de la psychiatrie pour enfants et adolescents.
	Critères d'inclusion enfants et adolescents	Patients de la psychiatrie pour les enfants et adolescents (relevé complet).
	Critères d'exclusion enfants et adolescents	Tous les patients de la psychiatrie pour adultes.

15 Intensité des symptômes psychiques

15.1 Mesure nationale en psychiatrie des adultes

Les prescriptions de l'ANQ pour la psychiatrie des adultes sont valables depuis juillet 2012 dans tous les domaines stationnaires (y c. dans les services de psychiatrie d'un hôpital de soins aigus, dans les soins psychosomatiques, dans les cliniques spécialisées pour les addictions et en psychogériatrie), mais pas pour les cliniques de jour ni les soins ambulatoires.

Pour tous les patients en psychiatrie, l'intensité des symptômes (nombre et degré de gravité des symptômes pour un trouble psychique) est relevée à l'admission et à la sortie. Le résultat du traitement est ensuite évalué en fonction de l'évolution de l'intensité des symptômes (différence entre l'admission et la sortie).

Le personnel médical et soignant ainsi que les patients évaluent l'intensité des symptômes à l'admission et à la sortie au moyen des questionnaires appropriés.

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

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

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

Résultats des mesures

En 2016, la méthode a été révisée afin de calculer la différence ajustée aux risques, c'est pourquoi, les valeurs des années précédentes ne sont pas représentées.

HoNOS Adults	2015	2016	2017
Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier			
HoNOS Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	7.94	6.98	7.36
Écart-type (+/-)	6.04	6.81	7.79
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	-	7.5	8.03

Analyse des résultats:

- 48 points = Dégradation maximale possible;

+ 48 points = Amélioration maximale possible

BSCL	2015	2016	2017
Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier			
Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	31.01	29.32	30.65
Écart-type (+/-)	35.05	36.34	34.75
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	-	33.12	33.29

Analyse des résultats:

- 212 points = Dégradation maximale possible;

+ 212 points = Amélioration maximale possible

* La valeur comparative pour un hôpital est la différence entre sa valeur de qualité et la valeur moyenne (pondérée par le nombre de cas) de qualité des autres établissements.

Les valeurs positives indiquent une variation plus élevée des symptômes dans une clinique en comparaison avec les autres. Les valeurs négatives montrent une variation moindre que ne le laissaient présager les variables de contrôle.

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

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) et BSCL (Brief Symptom Checklist)

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.

15.2 Mesure nationale en psychiatrie des enfants et des adolescents

Les prescriptions de l'ANQ pour la psychiatrie des enfants et des adolescents sont valables depuis juillet 2013 dans tous les domaines stationnaires (y c. le service de psychiatrie d'un hôpital de soins aigus, la psychosomatique, les cliniques spécialisées dans les addictions et la gériopsychiatrie), mais pas pour les cliniques de jour et les offres ambulatoires.

Pour tous les patients en psychiatrie, l'intensité des symptômes (nombre et degré de gravité des symptômes pour un trouble psychique) est relevée à l'admission et à la sortie. Le résultat du traitement est ensuite évalué en fonction de la modification de l'intensité des symptômes (comme moyenne entre l'admission et la sortie).

Les responsables du cas ainsi que les patients évaluent l'intensité des symptômes à l'admission et à la sortie au moyen des questionnaires qui leur sont destinés.

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 questions. Le relevé se base sur le résultat de l'examen effectué par les collaborateurs responsables du cas (évaluation par un tiers).

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 questions. Le relevé se base sur la perception que les patients ont d'eux-mêmes (autoévaluation par les patients).

Résultats des mesures

En 2016, la méthode a été révisée afin de calculer la différence ajustée aux risques, c'est pourquoi, les valeurs des années précédentes ne sont pas représentées.

HoNOSCA	2016	2017
Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier		
HoNOSCA Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	9.93	8.66
Écart-type (+/-)	4.99	5.97
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	6.84	7.13

Analyse des résultats:

- 52 points = Dégradation maximale possible;
- + 52 points = Amélioration maximale possible

HoNOSCA-SR	2016	2017
Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier		
HoNOSCA-SR Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	9.68	8.37
Écart-type (+/-)	8.79	7.57
Différence ajustée aux risques (valeur comparative)*	8.31	7.61

Analyse des résultats:

- 52 points = Dégradation maximale possible;
- + 52 points = Amélioration maximale possible

* La valeur comparative pour un hôpital est la différence entre sa valeur de qualité et la valeur moyenne (pondérée par le nombre de cas) de qualité des autres établissements.

Les valeurs positives indiquent une variation plus élevée des symptômes dans une clinique en comparaison avec les autres. Les valeurs négatives montrent une variation moindre que ne le laissaient présager les variables de contrôle.

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les

résultats spécifiques à ces établissements, ainsi que les comparaisons avec l'année précédente, ne sont que partiellement pertinents. L'ANQ publie les résultats des mesures sous forme de comparaisons sur son site www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/.

Indication sur la mesure	
Institut national d'enquête	w hoch 2, Bern
Méthode / instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) et HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

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.

16 Atteinte des objectifs et état de santé physique

16.1 Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation

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

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

L'instrument **FIM** (Functional Independence Measure) et l'Indice de Barthel élargi (**EBI**) sont des méthodes de mesure distinctes permettant de déterminer le degré de gravité de l'atteinte physique et orale dans les activités quotidiennes, resp. du degré de dépendance envers une aide extérieure. Chaque établissement peut recourir à l'un ou l'autres de ces instruments. Afin de pouvoir comparer la qualité des résultats de l'ensemble des hôpitaux, indépendamment de l'instrument utilisé (FIM® oder EBI), un algorithme de conversion du FIM, resp. de l'EBI vers un score ADL commun (Activities of Daily Life) a été élaboré.

Résultats des mesures

En plus des mesures ci-dessus, les objectifs de participation (objectif principal et atteinte des objectifs) sont également relevés. Comme aucune mesure classique indirecte de l'évolution n'est possible, les résultats servent à des fins internes et ne sont pas publiés au niveau national.

Notre institution renonce à la publication des résultats des mesures dans ce rapport sur la qualité.

Expliquer les raisons

Les indicateurs EBI n'ont pas été pris en compte dans l'étude de l'ANQ

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

Indication sur la mesure		
Institut national d'enquête	Charité - Université à Berlin, institut de sociologie médicale, département de recherche en réadaptation	

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients qui ont été traités en stationnaire durant la période de relevé.

18 Détails des projets

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

18.1 Projets actuels en faveur de la qualité

18.1.1 Gestion des incidents critiques

Le projet est mené sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier“, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

Gestion du risque médicamenteux:

1. Formation des médecins-assistants
2. Participation des pharmaciens aux visites/colloques
3. Rappel des recommandations institutionnelles pour la prescription dans le cadre de cours à l'attention des médecins et des infirmières

Gestion des risques lors de sorties des résidents avec le service d'animation

1. Elaboration de procédures
2. Formation du personnel
3. Analyse de risque en fonction de l'état de santé du résident

Gestion des risques au bloc opératoire

1. Elaboration de procédures
2. Formation du personnel
3. Mise à jour des règles d'hygiène au bloc opératoire

18.1.2 Matériovigilance

Le projet est mené sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier”, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

La matériovigilance inclut tous les moyens mis en oeuvre pour détecter, annoncer, quantifier et analyser la survenue d'effets indésirables liés à l'utilisation de dispositifs médicaux.

Par dispositifs médicaux on entend: Les produits, y compris les instruments, les appareils, les diagnostics in vitro, les logiciels et autres objets ou substances destinés à un usage médical, ou présentés comme tels, dont l'action principale n'est pas obtenue par un médicament.

Bases légales de la matériovigilance:

- LPT (Loi sur les produits thérapeutiques, loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux, état le 1er octobre 2010)
- ODim (Ordonnance du 17 octobre 2001 sur les dispositifs médicaux, état le 1er juillet 2010)

La matériovigilance complète 2 autres piliers de la vigilance que sont l'hémovigilance et la pharmacovigilance.

Swissmedic est l'organe suisse de référence pour la gestion et la mise en surveillance de ces 3 piliers de la sécurité des patients.

Les utilisateurs de dispositifs médicaux au sens du texte susmentionné ont l'obligation de déclarer auprès de Swissmedic toutes anomalies constatées sur ces dispositifs. **Cette déclaration doit suivre une voie interne qui passe toujours le préposé à la Matériovigilance.**

La matériovigilance fait donc l'objet d'un suivi régulier au travers de l'utilisation des banques de données mises à disposition par SwissMedic. Le responsable du Système QES est chargé de veiller aux "annonces vigilance" des fabricants qui présentent des défauts.

En cas d'annonce avérée sur l'un de nos produits, une information est immédiatement retransmise à tous les utilisateurs potentiels afin qu'ils puissent se conformer dans les plus brefs délais aux nouvelles directives.

Une page intranet est spécialement consacrée à ce thème et chaque collaborateur peut en tout temps y prélever les informations nécessaires dans le cadre de ses activités.

18.1.3 Gestion des dispositifs médicotecniques selon ODIM

Le projet est mené sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier”, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

Ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim) a permis d'inscrire dans le droit suisse les directives européennes concernant les implants actifs, les dispositifs médicaux classiques et les diagnostics in vitro. Cette réglementation garantit la libre circulation au sein de l'Union européenne des dispositifs médicaux fabriqués en Suisse.

Le suivi de cette ordonnance n'est pas qu'un simple gage de conformité (au milieu de tant d'autres), il permet d'en retirer des avantages considérables dans la pratique quotidienne des soins. On peut citer les éléments suivants qui comptent parmi les plus éloquents.

- Garantir un travail avec des dispositifs répondant aux exigences de sécurité les plus pointues et les plus actuelles
- Eviter d'être pris en défaut en utilisant un dispositif obsolète et/ou mal entretenu
- Eviter d'être confronté à l'utilisation d'un dispositif dont on ignore ou maîtrise mal le fonctionnement
- Eviter aux patients tout risque d'erreur possible de prise en charge résultant du dysfonctionnement d'un appareil

La gestion des dispositifs médicaux est donc un programme intrinsèquement lié à la matériovigilance. A ce jour nous avons ainsi pu mettre en place une vaste campagne visant à actualiser l'intégralité de la base de données de nos dispositifs médicotecniques.

Des critères d'entretien sont définis pour chaque type de dispositifs avec la nomination des ressources internes et externes chargés de réaliser les entretiens techniques selon les directives de l'ODiM.

18.1.4 Enquête de prévalence Swissnoso

Le projet est mené sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier”, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

Surveillance des infections du site chirurgical:

- Présentation des résultats lors de réunions du département de chirurgie (analyse des résultats, mesures d'amélioration à envisager)

Audit d'évaluation par swissnoso selon leurs critères:

-Le groupe de travail en charge de l'audit planifie les mesures d'améliorations possibles découlant de l'enquête.

Promotion à l'hygiène des mains

- Formation / information

Enquête de prévalence d'envergure nationale :

- A la fois sur les infections associées aux soins (IAS) et sur l'utilisation des antibiotiques dans les hôpitaux suisses de soins aigus

18.1.5 Hémovigilance

Le projet est mené sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier”, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

- Acquisition d'un appareil automatisé pour test de groupes sanguins
- Acquisition d'un lecteur numérique pour groupe sanguin
- Connexion entre les deux appareils précités et le système informatique des laboratoires de l'HJB SA avec introduction automatique des données dans le dossier informatisé des patients
- Banque de sang connectée avec le Centre de Transfusion de la Chaux-de-Fond. Il s'agit d'une mesure permettant la vérification et le contrôle à distance de tous les stocks sanguins. Chaque concentré érythrocytaire est pourvu d'une puce FID permettant la traçabilité permanente.

18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2018

18.2.1

Améliorations initiées par déclaration IC ou par analyse de risque

Le projet a été mené sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier”, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

Les **déclarations d'incidents critiques** et les **analyses de risques** sont de puissants vecteurs d'amélioration au sein de l'institution. Sur cette base, plusieurs projets ont été initiés et aboutis durant l'année 2017.

- Gestion de l'hygiène du système de distribution de l'eau potable avec les fontaines à eau
- Sécurisation des accès des toits plats du Home l'Oréade" (à poursuivre)
- Sécurisation des accès des toits plats sur le site hospitalier de St-Imier (à poursuivre)

18.3 Projets de certification en cours

18.3.1 Pas de projet de certification en cours

La certification a été menée sur les sites „Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier”, „Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier” .

L'HJB SA débute en ce moment le déploiement du référentiel EFQM. Dès que le projet arrivera à maturité la direction prendra une décision quant à l'éventuelle nécessité de valider et valoriser les actions entreprises par une évaluation avec des assesseurs reconnus par l'EFQM.

19 Conclusions 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 à 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 de H+ doit nous permettre dans ce sens de vérifier les meilleures pistes d'améliorations 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 SA entend continuer le développement et la consolidation des activités médicales et de soins dans les domaines somatiques et psychiatriques. 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.

La création d'un « Réseau santé Jura bernois » en partenariat avec des acteurs pluridisciplinaires externes à l'HJB offre de nouvelles perspectives. Il permet aux parties prenantes actuelles de créer un dialogue ouvrant la voie à de nouvelles synergies. Les habitants du Jura bernois bénéficieront à terme d'un réseau de santé oeuvrant communément pour leur bien.

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

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

Pour toutes informations supplémentaires, veuillez prendre contact avec l'hôpital ou la clinique, ou consulter le dernier rapport annuel.

Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière		Hôpital du Jura bernois SA, Site de Moutier	Hôpital du Jura bernois SA, Site de St-Imier
Base			
Base chirurgie et médecine interne		√	√
Peau (dermatologie)			
Dermatologie (y c. vénérologie)		√	√
Oncologie dermatologique		√	√
Affections cutanées graves		√	√
Traitement des plaies		√	√
Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)			
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)		√	√
Chirurgie élargie du nez et des sinus		√	√
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes		√	√
Chirurgie maxillaire		√	√
Système nerveux médical (neurologie)			
Neurologie		√	√
Tumeur maligne secondaire du système nerveux		√	√
Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)		√	√
Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)		√	√
Yeux (ophtalmologie)			
Ophthalmologie		√	√
Hormones (endocrinologie)			
Endocrinologie		√	√
Estomac-intestins (gastroentérologie)			
Gastroentérologie		√	√
Gastroentérologie spécialisée		√	√
Chirurgie viscérale			
Chirurgie viscérale		√	√
Interventions majeures sur le pancréas (CIMHS)		√	√
Chirurgie de l'œsophage (CIMHS)		√	√

Sang (hématologie)		
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	√	√
Lymphomes indolents et leucémies chroniques	√	√
Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	√	√
Vaisseaux		
Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	√	√
Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	√	√
Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	√	√
Cœur		
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	√	√
Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	√	√
Reins (néphrologie)		
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	√	√
Urologie		
Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	√	√
Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	√	√
Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	√	√
Poumons médical (pneumologie)		
Pneumologie	√	√
Poumons chirurgical (chirurgie thoracique)		
Chirurgie thoracique	√	√
Orthopédie		
Chirurgie de l'appareil locomoteur	√	√
Orthopédie	√	√
Chirurgie de la main	√	√
Arthroscopie de l'épaule et du coude	√	√
Arthroscopie du genou	√	√
Reconstruction de membres supérieurs	√	√
Reconstruction de membres inférieurs	√	√
Chirurgie de la colonne vertébrale	√	√
Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	√	√
Rhumatologie		
Rhumatologie	√	√
Rhumatologie interdisciplinaire	√	√
Gynécologie		
Gynécologie	√	√
Néoplasmes malins du corps utérin	√	√
Néoplasmes malins de la glande mammaire	√	√
Obstétrique		
Soins de base en obstétrique (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√	√
Obstétrique spécialisée	√	√
Nouveau-nés		
Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 34e sem. et >= 2000 g)	√	√
Néonatalogie (à partir de la 32e sem. et >= 1250 g)	√	√
Néonatalogie spécialisée (à partir de la 28e sem. et >= 1000 g)	√	√
Radiothérapie (radio-oncologie)		
Oncologie	√	√
Radio-oncologie	√	√

Traumatismes graves		
Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	√	√

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 domaines d'hôpitaux soins somatiques aigus, psychiatrie et réadaptation ne figurent que lorsque les modules concernent des domaines spécifiques.

Instances impliqués et partenaires



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

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

Voir aussi:

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



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

Autres instances



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

Voir aussi: www.anq.ch



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

Voir plus: www.securitedespatients.ch



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