

# Rapport sur la qualité 2021

conforme aux directives de H+

Validé le:  
par:

31.03.2022  
Thierry Charmillot, Directeur général

Version 1



Hôpital du Jura

[www.h-ju.ch](http://www.h-ju.ch)



soins aigus somatiques



psychiatrie



réadaptation

## 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 2021.

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 2021

Madame  
Lauranie Raval  
Responsable qualité-données H-JU  
Hôpital du Jura  
0324656404  
[lauranie.raval@h-ju.ch](mailto:lauranie.raval@h-ju.ch)

## Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse sur la situation en matière de qualité

Les hôpitaux et les cliniques de Suisse contribuent au développement de la qualité sans ménager leurs efforts et par des mesures ciblées. Avec son modèle de rapport sur la qualité, H+ leur permet de communiquer de manière uniforme et transparente sur leurs activités dans ce domaine et de les faire figurer directement dans leur profil sur le portail [info-hopitaux.ch](http://info-hopitaux.ch).

En raison de la persistance de la pandémie de COVID-19, 2021 a été à nouveau une année très astreignante pour les hôpitaux et les cliniques ainsi que pour leur personnel. Afin de les décharger, la mesure des infections du site chirurgical (SSI) par Swissnoso a été suspendue temporairement. Pour la deuxième fois consécutive, il a aussi été décidé de renoncer à la mesure de la prévalence des chutes et des escarres. De même, aucune démarche de Peer Review de l'IQM n'a été menée.

Néanmoins, il s'est passé beaucoup de choses dans les hôpitaux et les cliniques: la révision de la LAMal «Renforcement de la qualité et de l'économicité», par exemple, est entrée en vigueur le 1er avril 2021. Dans ce cadre, les partenaires que sont H+, les fédérations d'assureurs maladie santésuisse et curafutura, ainsi que la Commission des tarifs médicaux CTM se sont entendus sur un concept de mise en œuvre des nouvelles prescriptions. Il en est résulté une convention de qualité qui rend le concept contraignant. Les données découlant des nouvelles obligations seront publiées à l'avenir sur la plateforme [info-hopitaux.ch](http://info-hopitaux.ch) et intégrées dans le rapport sur la qualité de H+. Un concept de publication a été élaboré en ce sens.

Par ailleurs, la motion Humbel a été acceptée en 2021. Ce texte vise à protéger les fournisseurs de prestations et leurs collaborateurs qui participent à des systèmes de déclaration des erreurs. Une base légale doit être ainsi créée pour garantir une culture de la gestion des erreurs et de la sécurité à l'esprit ouvert dans les hôpitaux.

Une étape importante a aussi été franchie pour le projet national de Reviews interprofessionnels dans la psychiatrie de l'Allianz Peer Review CH. Les propositions de mise en œuvre étudiées au cours des trois dernières années ont été appliquées avec succès dans quelques cliniques. La disponibilité du personnel et les mesures de protection prises par les institutions ont permis de mener quatre procédures pilotes en psychiatrie.

En plus des mesures propres à chaque hôpital, le rapport sur la qualité rend compte des mesures de l'ANQ, obligatoires et uniformes au niveau national, qui incluent les résultats spécifiques à l'hôpital/la clinique. Des comparaisons ponctuelles ne sont possibles avec de telles mesures que si les résultats par clinique, hôpital ou site sont dûment ajustés. Vous trouverez des explications détaillées sur [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

H+ remercie tous les hôpitaux et cliniques pour leur grand engagement: par leurs activités, ils garantissent la qualité élevée des soins en Suisse. Le présent rapport présente ces activités de manière transparente et exhaustive. Nous espérons qu'elles susciteront votre intérêt et votre estime.

Avec nos meilleures salutations



Anne-Geneviève Bütikofer  
Directrice H+

## Table des matières

<b>Mentions légales</b> .....	<b>2</b>
<b>Avant-propos de H+ Les Hôpitaux de Suisse sur la situation en matière de qualité</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Introduction</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation de la gestion de la qualité</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramme .....	7
2.2 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité .....	7
<b>3 Stratégie de qualité</b> .....	<b>8</b>
3.1 2-3 points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2021 .....	8
3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2021 .....	9
3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir .....	9
<b>4 Vue d'ensemble des différentes activités relatives à la qualité</b> .....	<b>10</b>
4.1 Participation aux mesures nationales .....	10
4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton .....	11
4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital .....	12
4.4 Activités et projets relatifs à la qualité .....	14
4.4.1 CIRS (Critical Incident Reporting System) – Apprendre des incidents .....	19
4.5 Aperçu des registres .....	20
4.6 Vue d'ensemble des certifications .....	22
<b>MESURES DE LA QUALITE</b> .....	<b>24</b>
<b>Enquêtes</b> .....	<b>25</b>
<b>5 Satisfaction des patients</b> .....	<b>25</b>
5.1 Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu .....	25
5.2 Enquête nationale auprès des patients en réadaptation .....	27
5.3 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie .....	29
5.4 Enquêtes à l'interne .....	31
5.4.1 Enquête interne permanente auprès des patients de soins aigus .....	31
5.4.2 Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de soins aigus de médecine et chirurgie .....	31
5.4.3 Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de pédiatrie .....	32
5.4.4 Enquête interne auprès des patients pris en charge dans les services de rééducation-réadaptation et l'unité de gériatrie aiguë .....	32
5.4.5 Enquête interne auprès des patients pris en charge au service de radiologie .....	33
5.4.6 Enquête interne auprès des patients hospitalisés quant aux repas servis .....	33
5.5 Service des réclamations .....	33
<b>6 Satisfaction des proches</b> .....	<b>34</b>
6.1 Enquête nationale auprès des parents dans le domaine somatique aigu pédiatrique .....	34
<b>7 Satisfaction du personnel</b> Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
<b>8 Satisfaction des référents</b> Notre établissement n'a pas effectué d'enquête durant l'année de référence.	
<b>Qualité des traitements</b> .....	<b>35</b>
<b>9 Réhospitalisations</b> .....	<b>35</b>
9.1 Relevé national des réhospitalisations potentiellement évitables .....	35
<b>10 Opérations</b> .....	<b>36</b>
10.1 Prothèses de hanche et de genou .....	36
<b>11 Infections</b> .....	<b>38</b>
11.1 Mesure nationale des infections du site opératoire .....	38
<b>12 Chutes</b> .....	<b>41</b>
12.1 Mesure nationale de la prévalence des chutes et des escarres .....	41
12.2 Mesure interne .....	42
12.2.1 Annonce interne systématique des chutes .....	42

<b>13</b>	<b>Escarres</b> .....	<b>43</b>
13.1	Mesure nationale de prévalence des escarres .....	43
13.2	Mesure interne .....	45
13.2.1	Annonce interne systématique des escarres .....	45
<b>14</b>	<b>Mesures limitatives de liberté</b> .....	<b>46</b>
14.1	Relevé national des mesures limitatives de liberté en psychiatrie des adultes et en psychiatrie des enfants et adolescents .....	46
<b>15</b>	<b>Intensité des symptômes psychiques</b> .....	<b>47</b>
15.1	Mesure nationale en psychiatrie des adultes .....	47
<b>16</b>	<b>Atteinte des objectifs et état de santé</b> .....	<b>49</b>
16.1	Mesures nationales par domaines spécifiques en réadaptation .....	49
<b>17</b>	<b>Autres mesures de la qualité</b> Notre établissement n'a pas effectué d'autres mesures durant l'année de référence.	
<b>18</b>	<b>Détails des projets</b> .....	<b>51</b>
18.1	Projets actuels en faveur de la qualité .....	51
18.1.1	Patientes partenaires .....	51
18.1.2	CIRS - Critical Incident Reporting System .....	51
18.2	Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2021 .....	52
18.2.1	Enquête de satisfaction dans le service de radiologie .....	52
18.2.2	Enquête de satisfaction relative aux repas .....	52
18.3	Projets de certification en cours .....	52
18.3.1	Autorisation d'exploitation EMS (normes OGER) .....	52
<b>19</b>	<b>Conclusions et perspectives</b> .....	<b>53</b>
<b>Annexe 1: Vue d'ensemble sur l'offre de l'institution</b> .....		<b>54</b>
Soins somatiques aigus .....		54
Psychiatrie .....		56
Réadaptation .....		56
<b>Editeur</b> .....		<b>57</b>

## 1 Introduction

L'Hôpital du Jura (H-JU) est une institution de soins qui offre une large palette de prestations, qui s'étendent de la maternité aux lieux de vie pour personnes âgées, en passant par les disciplines hospitalières classiques et un service d'ambulances. Que ce soit de manière ambulatoire ou durant un séjour, les patients et résidents bénéficient de prestations de qualité fournies par plus de 1'850 collaboratrices et collaborateurs. Avec un total d'environ 500 lits, l'H-JU déploie des activités complémentaires sur ses quatre sites de Delémont, Porrentruy, Saignelégier et la Résidence La Promenade à Delémont.

Le site de Delémont offre des prestations en médecine aiguë et dispose d'unités de soins intensifs, médecine interne, chirurgie générale, traumatologique et orthopédique, neurologie, maternité, pédiatrie, hémodialyse et urgences. La durée d'hospitalisation est en général relativement courte, avec une moyenne de 5,5 jours d'hospitalisation. Le nombre de lits est de 138. Toutes les principales disciplines et prestations sont disponibles 24h sur 24, tous les jours de l'année.

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

A cela s'ajoute un centre de jour pouvant accueillir 15 personnes en âge AVS à la journée ou la demi-journée

et qui offre des prestations très appréciées par les personnes qui vivent à domicile et qui ont besoin de garder des liens sociaux. Au total la Résidence la Promenade possède 104 lits.

Le site de Porrentruy offre des prestations dans les domaines de la rééducation gériatrique aiguë, de la rééducation musculo-squelettique, cardiaque, neurologique, oncologique, de la gérontopsychiatrie et des soins

palliatifs. Le Centre de rééducation comprend notamment une piscine, des salles de gymnastique et de réentraînement, des locaux de physiothérapie, d'ergothérapie et de logopédie. Le centre accueille toute personne victime d'accident, qui a subi une intervention chirurgicale ou qui est atteinte d'une affection (musculo-squelettique ou neurologique ou cardiaque) et qui nécessite une rééducation. Elle permet de

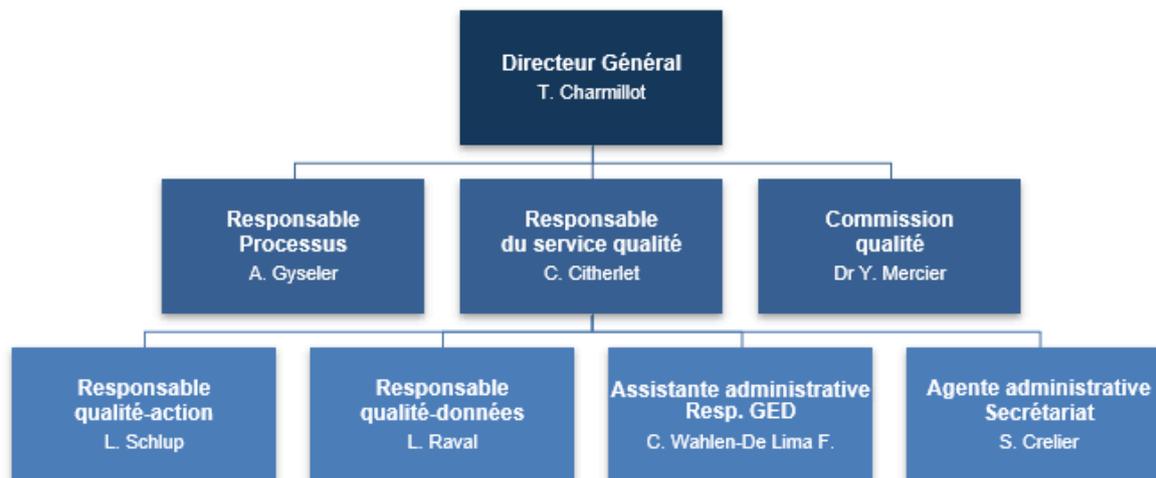
créer les conditions optimales pour un retour à domicile et cas-échéant pour la reprise d'une activité professionnelle. Une policlinique et un service ambulancier complètent encore les prestations offertes à Porrentruy. Le site de Porrentruy compte 171 lits.

Le site de Saignelégier, avec ses 79 lits, offre à la personne âgée un accompagnement complet : lieu de vie pour une population de personnes âgées ayant besoin d'un accompagnement adapté, unité de vie psychogériatrique ayant pour mission d'accueillir des personnes âgées de plus de 65 ans souffrant de démences à des degrés divers nécessitant un cadre sécurisé, centre de jour pouvant accueillir 10 personnes en âge AVS à la journée ou la demi-journée, et un service ambulancier destiné à couvrir les besoins en sécurité sanitaire du district des Franches-Montagnes.

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

## 2 Organisation de la gestion de la qualité

### 2.1 Organigramme



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

Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de **260% = 2.6 EPT** est disponible.

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

Madame Catherine Citherlet  
Directrice des soins et responsable du service  
Qualité  
032 421 28 05  
[catherine.citherlet@h-ju.ch](mailto:catherine.citherlet@h-ju.ch)

Madame Lauranie Raval  
Responsable qualité-données H-JU  
032 465 64 04  
[lauranie.raval@h-ju.ch](mailto:lauranie.raval@h-ju.ch)

Madame Laure Schlup  
Responsable qualité-action H-JU  
032 421 24 84  
[laure.schlup@h-ju.ch](mailto:laure.schlup@h-ju.ch)

### 3 Stratégie de qualité

Le concept qualité de l'Hôpital du Jura est élaboré dans le but de satisfaire les besoins des patient-e-s/résident-e-s par une démarche d'amélioration continue axée sur l'efficacité des soins et la continuité de la prise en charge ainsi que sur la sécurité.

La démarche d'amélioration continue est la mise en oeuvre d'un système sachant détecter les possibilités d'amélioration (indicateurs/objectifs comparés aux valeurs réelles), les planifier, les réaliser, les suivre et mesurer leurs effets (méthode PDCA[1]). Des revues de direction (gouvernance) sont régulièrement agendées afin d'évaluer les résultats obtenus en rapport aux objectifs permettant ainsi de mettre en place des plans d'actions le cas échéant. Les possibilités d'améliorations se regroupent en 4 catégories :

- Les enquêtes de satisfaction des patients/résidents ;
- La surveillance et la mesure des processus ;
- La gestion des non-conformités/incidents (CIRS[2], réclamations patients, etc.) ;
- Les audits internes/externes.

[1] Le cycle PDCA (Plan, Do, Check, Act) est un modèle d'amélioration continue.

[2] Critical Incident Reporting System.

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

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 2021

Pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, l'Hôpital du Jura a été confronté à de nouvelles vagues du COVID-19. Il a dès lors été nécessaire de poursuivre les réorganisations et de s'adapter en permanence, impactant une nouvelle fois la démarche d'amélioration continue de la qualité. Même si la qualité n'a pas toujours été celle qui était souhaitée en raison du défi organisationnel et des conditions de travail difficiles, les stratégies élaborées dans le cadre de la crise sanitaire ont toujours eu pour but d'assurer les meilleurs soins possibles à tous les patient-e-s et résident-e-s.

Cela dit, l'Hôpital du Jura a maintenu comme il a pu les actions menées jusqu'alors pour répondre aux attentes des patient-e-s et résident-e-s en matière de qualité et de sécurité des soins, notamment grâce à :

- Un audit sur le circuit des insulines,
- Une communication interne relative aux textures alimentaires, thème très important de la sécurité des patients relevé dans le cadre de notre système CIRS (Critical Incident Reporting System),
- L'organisation de la journée latine de l'excellence en santé sur le thème des patients partenaires et sécurité,
- De mesures environnementales dans le secteur de l'hôtellerie,
- Une information interne de la commission de développement des soins sur la communication professionnelle - ISBAR,
- Une enquête de satisfaction des patient-e-s et résident-e-s quand aux repas servis,
- Un focus sur la satisfaction des patient-e-s de radiologie dans les secteurs hospitalier et ambulatoire,
- La poursuite de l'analyse des cas de réadmissions potentiellement évitables grâce à l'outil SQLape®,
- Des mesures ciblées de l'unité de Prévention et Contrôle de l'Infection (UPCI) quant à l'endoscopie, plus précisément l'application des précautions standards, la sécurité des patients et l'architecture.

### 3.2 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2021

Notre démarche Qualité prend ses racines dans un ensemble de mesures, desquelles découlent un voire plusieurs indicateurs. Une mesure représente un aspect quantifiable (la satisfaction des patients par exemple) ; lorsque celle-ci décrit son état final, il s'agit d'un indicateur de résultat (le taux de promoteurs par exemple). Les indicateurs retenus permettent alors d'évaluer les objectifs fixés. La démarche vise une amélioration en continu du système, qui se base sur l'atteinte ou non de ces objectifs. Cette démarche répond à la stratégie de la Direction, en termes de qualité et de sécurité, et s'appuie sur la stratégie nationale pour la qualité.

Nos mesures et indicateurs sont classés par axes :

- Satisfaction des patient-e-s et résident-e-s,
- Efficience des soins et continuité de la prise en charge,
- Sécurité et vigilances,
- Accréditations et certifications.

Pour chaque indicateur, un objectif est posé et validé, ce qui nous permet de déterminer les axes sur lesquels nous devons agir.

### 3.3 Evolution de la qualité pour les années à venir

En 2022, l'objectif est de travailler sur les mesures suivantes :

- ANQ - infections du site chirurgical Swissnoso : poursuite du suivi et de l'analyse immédiate des césariennes au cas par cas,
- ANQ - réadmissions potentiellement évitables SQLape® : poursuite de l'analyse des cas de réadmissions potentiellement évitables,
- Interne - satisfaction des patients en soins aigus : poursuite du cycle d'amélioration continue (groupes de travail MECON),
- Interne - délai de transmission des rapports de radiologie : suivi de l'indicateur dans le cadre des séances Gouvernance,
- Retraitement des dispositifs médicaux dans les hôpitaux : préparation à l'audit Swissmedic 2022.

Au niveau de la stratégie de l'Hôpital du Jura, le plan d'action 2022 lié à la Qualité est le suivant :

- Améliorer l'image et la perception de l'Hôpital par les patients et les visiteurs,
- Améliorer la communication des résultats Qualité,
- Améliorer le flux des patients aux urgences par des mesures structurelles et fonctionnelles,
- Optimiser la médecine d'urgence et violences,
- Poursuivre les mesures environnementales en lien avec les patients.

## 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, curafutura 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](http://www.anq.ch/fr).

Durant l'année de référence, notre institution a participé comme suit au plan de mesures national:	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<i>soins aigus somatiques</i>			
▪ Enquête nationale auprès des patients du domaine somatique aigu	√		
▪ Enquête nationale auprès des parents	√		
▪ Evaluation nationale des réhospitalisations potentiellement évitables SQLape	√		
▪ Mesure nationale des infections du site opératoire Swissnoso	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des chutes	√		
▪ Mesure nationale de la prévalence des escarres de décubitus	√		
▪ Registre des implants hanche et genou (SIRIS)	√		
<i>psychiatrie</i>			

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

#### 4.2 Exécution de mesures prescrites par le canton

Durant l'année de référence, notre institution a suivi les prescriptions cantonales et exécuté les mesures suivantes imposées par le canton:	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
▪ Les mesures ANQ	√	√	√

### 4.3 Réalisation de mesures supplémentaires propres à l'hôpital

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

Notre institution a exécuté les enquêtes suivantes propres à l'hôpital:	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<i>Satisfaction des patients</i>			
▪ Enquête interne permanente auprès des patients de soins aigus	√		
▪ Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de soins aigus de médecine et chirurgie	√		
▪ Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de pédiatrie	√		
▪ Enquête interne auprès des patients pris en charge dans les services de rééducation-réadaptation et l'unité de gériatrie aiguë			√
▪ Enquête interne auprès des patients pris en charge au service de radiologie	√		√
▪ Enquête interne auprès des patients hospitalisés quant aux repas servis	√		√

Notre institution a exécuté les mesures suivantes propres à l'hôpital:			
	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<i>Chutes</i>			
▪ Annonce interne systématique des chutes	√	√	√
<i>Escarres</i>			
▪ Annonce interne systématique des escarres	√	√	√

#### 4.4 Activités et projets relatifs à la qualité

La liste des activités n'est pas exhaustive.

**Vous trouverez ici la liste des projets en cours en vue d'étendre les activités qualité:**

Enquête de satisfaction relative à la prise en charge des patients-es ambulatoires et hospitalisés au service de Radiologie..

<b>Objectif</b>	Obtenir des informations sur la satisfaction des patients pris en charge dans le service de Radiologie afin de cibler les démarches d'amélioration.
<b>Domaine dans lequel le projet est en cours</b>	Les patients pris en charge au service de Radiologie H-JU.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Projet: période (du... au...)</b>	Mai à octobre 2021
<b>Type de projet</b>	Il s'agit là d'un projet interne.
<b>Expliquer les raisons</b>	Dans le cadre de la stratégie qualité, obtenir des informations sur la satisfaction des patients afin de mettre en place des mesures ciblées.
<b>Méthodologie</b>	Questionnaire élaboré à l'interne.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Service de radiologie, service Qualité.

Enquête de satisfaction relative aux repas reçus par les patients hospitalisés.

<b>Objectif</b>	Obtenir des informations sur la satisfaction des patients quant aux repas reçus durant leur hospitalisation.
<b>Domaine dans lequel le projet est en cours</b>	Les patients hospitalisés à l'H-JU.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Projet: période (du... au...)</b>	Le 6 octobre 2021.
<b>Type de projet</b>	Il s'agit là d'un projet interne.
<b>Expliquer les raisons</b>	Dans le cadre de la stratégie qualité, obtenir des informations sur la satisfaction des patients afin de mettre en place des mesures ciblées.
<b>Méthodologie</b>	Questionnaire élaboré à l'interne.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Service hôtelier, service Qualité.

**Vous trouverez ici la liste des activités qualité permanentes et bien implantées:**

## Enquête de satisfaction patients permanente sur le site de soins aigus

<b>Objectif</b>	Obtenir des informations sur la satisfaction des patients pris en charge sur le site de soins aigus afin de cibler les démarches d'amélioration.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Les patients pris en charge en stationnaire sur le site de soins aigus.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent.
<b>Expliquer les raisons</b>	Envoi de questionnaires à domicile selon une sélection aléatoire des patients hospitalisés.
<b>Méthodologie</b>	Questionnaire élaboré à l'interne.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	Évaluation de l'image, la sécurité et la recommandation de l'établissement, ainsi que la possibilité de faire part des remarques positives et les suggestions d'amélioration. Cela permet de cibler les axes sur lesquels nous pouvons encore nous améliorer pour satisfaire au mieux nos patients.

## Annonce systématique des chutes

<b>Objectif</b>	Obtenir des données objectives quant aux chutes, afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées à la prise en charge des patients.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Les patients pris en charge en stationnaire sur le site de soins aigus.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent.
<b>Expliquer les raisons</b>	Dans le cadre des annonces d'incidents, et en complément de l'enquête ANQ escarres-chutes.
<b>Méthodologie</b>	Toutes les chutes sont annoncées par le biais du système d'annonces internes des incidents, une statistique est établie chaque année ainsi qu'à la demande du groupe de travail dans le cadre de l'amélioration continue.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Le personnel soignant, le service Qualité.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	Les données sont analysées annuellement (ou à la demande du groupe de travail) et trimestriellement pour les chutes graves.

### Annnonce des incidents et proposition d'amélioration

<b>Objectif</b>	Récolter des informations quant aux incidents et propositions d'amélioration afin de mettre en place des mesures pertinentes et ciblées quant à la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent.
<b>Type d'activité</b>	Il s'agit là d'une activité interne.
<b>Expliquer les raisons</b>	Dans le cadre de l'amélioration continue.
<b>Méthodologie</b>	Outil informatique Jalios.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Tous.

### Enquête de satisfaction permanente des patients hospitalisés en rééducation-réadaptation et dans l'unité de gériatrie aigue

<b>Objectif</b>	Obtenir en continue des données objectives quant à la satisfaction des patients du site de Porrentruy (rééducation-réadaptation), afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées à la prise en charge des patients.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous les patients hospitalisés en UGR, CRH, UGA.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Dès janvier 2017.
<b>Expliquer les raisons</b>	En complément de l'enquête ANQ en rééducation-réadaptation (avri et mai), permettre d'obtenir des données sur la satisfaction des patients de façon permanente.
<b>Méthodologie</b>	Enquête qui permet au patient de donner son appréciation sur sa prise en charge.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Le personnel médical, le personnel soignant, le personnel médico-thérapeutique, le service Qualité.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	Les données sont analysées semestriellement et discutées avec les professionnels impliqués, dans le cadre de l'amélioration continue.

## Enquête téléphonique de satisfaction des patients de pédiatrie, liée à la sortie

<b>Objectif</b>	Obtenir en continue des données objectives quant à la satisfaction des patients hospitalisés dans l'unité de pédiatrie, quant à la sortie, afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous les patients hospitalisés en stationnaire dans le service de pédiatrie.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Dès février 2017
<b>Méthodologie</b>	Enquête qui permet au patient (aux parents) de donner son appréciation sur sa prise en charge (spécifiquement la sortie).
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Le personnel médical, le personnel soignant, le service Qualité.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	Les données sont analysées semestriellement et discutées avec les professionnels impliqués, dans le cadre de l'amélioration continue.

## Enquête téléphonique de satisfaction des patients, liée à la sortie, en médecine et chirurgie

<b>Objectif</b>	Obtenir en continue des données objectives quant à la satisfaction des patients hospitalisés dans l'unité de pédiatrie, quant à la sortie, afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous les patients hospitalisés en stationnaire dans les services de médecine et chirurgie.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent
<b>Expliquer les raisons</b>	Enquête qui permet au patient de donner son appréciation sur sa prise en charge (spécifiquement la sortie).
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Le personnel médical, le personnel soignant, le service Qualité.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	Les données sont analysées semestriellement et discutées avec les professionnels impliqués, dans le cadre de l'amélioration continue.

## Vigilances (matérovigilance, hémovigilance, infectiovigilance, pharmacovigilance, identitovigilance)

<b>Objectif</b>	Surveillance des incidents ou risques liés à l'utilisation des produits de santé (dispositifs médicaux, médicaments, produits sanguins labiles, etc) destinée à garantir la sécurité sanitaire.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent
<b>Méthodologie</b>	Des commissions sont actives au sein de l'H-JU.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Tous

## Réclamation des patients et résidents

<b>Objectif</b>	Traiter les réclamations des patients et assurer leur suivi dans une démarche d'amélioration, et leur donner une réponse adéquate, dans les meilleurs délais
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent
<b>Type d'activité</b>	Il s'agit là d'une activité interne.
<b>Méthodologie</b>	Les patients/résidents/proches/collaborateurs font part de leurs réclamations, la Commission de réclamation les traite à l'interne.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	La Commission est composée du directeur général, de la directrice adjointe des soins, du médecin chef du pôle rééducation, de l'assistante de direction et d'un représentant de la commission de surveillance des droits des patients.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	La Commission se réunit selon les besoins, environ une fois par mois.

## Annonce systématique des escarres

<b>Objectif</b>	Obtenir mensuellement des données objectives quant aux escarres associées aux soins, afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées à la prise en charge des patients.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous les patients hospitalisés à l'H-JU.
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Dès mars 2017
<b>Type d'activité</b>	Il s'agit là d'une activité interne.
<b>Expliquer les raisons</b>	Dans le cadre des annonces d'incidents, et en complément de l'enquête ANQ escarres-chutes.
<b>Méthodologie</b>	Les escarres sont annoncées de façon systématique par le biais des annonces internes d'incidents, l'infirmière spécialisée en plaies et cicatrisation valide l'escarre nosocomiale et une statistique est établie dans le cadre de l'amélioration continue.
<b>Groupes professionnels impliqués</b>	Personnel soignant, infirmières en plaies et cicatrisation, service Qualité.
<b>Evaluation de l'activité / du projet</b>	Les données sont analysées mensuellement et transmises aux équipes.

## Gestion documentaire

<b>Objectif</b>	Formaliser par écrit les règles et fonctionnements, harmoniser les pratiques, rendre l'information accessible, assurer la validité et la traçabilité de l'information, former les nouveaux collaborateurs.
<b>Domaine dans lequel l'activité est en cours</b>	Tous
<b>Sites</b>	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Saignelégier, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
<b>Activité: période (depuis...)</b>	Permanent

### 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 2000 .

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

La fréquence de signalement des incidents et propositions d'améliorations a amorcé une diminution à partir de 2020. En 2021, elle a encore régressé davantage (- 88 annonces par rapport à 2020) pour arriver à un résultat similaire à 2017. Cette régression s'explique très certainement par la pandémie COVID-19. En effet, ces chiffres ne signifient pas que moins d'évènements indésirables se sont produits en 2021, mais ils mettent en évidence que les préoccupations et les priorités des personnes du terrain ont dû être mises ailleurs dans cette période de crise. Par ailleurs, la situation sanitaire nous a également contraints à revoir certaines priorités au niveau du traitement des annonces d'incident et propositions d'amélioration. En effet, les référents CIRS H-JU ont été mobilisés pour d'autres activités en lien avec le COVID-19 au sein de l'institution. Les packs de formation sur la culture de l'erreur n'ont pas pu être dispensés depuis le début de la crise sanitaire.

## 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 énumérés sont annoncés officiellement à la FMH: [www.fmh.ch/fr/themes/qualite-asqm/registres.cfm](http://www.fmh.ch/fr/themes/qualite-asqm/registres.cfm)

Durant l'année de référence, notre institution a participé aux registres suivants:				
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Depuis / à partir de	Sites
<b>A-QUA CH</b> Mesure de la qualité d'anesthésies en Suisse	Anesthésiologie	SGAR Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation <a href="http://sgar-ssar.ch/fr/a-qua/">sgar-ssar.ch/fr/a-qua/</a>	Environ 2005.	tous
<b>AGOS</b> Association des Cliniques en Gynécologie/ Obstétrique Suisses	Gynécologie et obstétrique	Association des Cliniques en Gynécologie/Obstétrique Suisses (AGOS) <a href="http://www.sevisa.ch">www.sevisa.ch</a>	Environ 1998	tous
<b>AQC</b> 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, médecine intensive, chirurgie de la main, traumatologie, sénologie, bariatrie, traitement de plaies	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	2005	tous
<b>Infreporting</b> Système de déclaration des maladies infectieuses à déclaration obligatoire	Infectiologie, épidémiologie	Office fédéral de la santé publique: Section Systèmes de déclaration <a href="http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html">www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik.html</a>	-	tous
<b>MDSi</b> La collecte de données minimales	Médecine intensive	Société Suisse de Médecine Intensive SSMI	-	tous

de la SSMI		<a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>		
<b>SBCDB</b> Swiss Breast Center Database	Gynécologie et obstétrique, chirurgie plastique, oncologie médicale, radiologie, radio-oncologie / radiothérapie, sénologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG <a href="http://www.sbcdb.ch">www.sbcdb.ch</a>	-	tous
<b>SIRIS</b> Registre suisse des implants	Chirurgie orthopédique	Fondation pour l'assurance de qualité en médecine des implants <a href="http://www.siris-implant.ch/">www.siris-implant.ch/</a>	-	tous
<b>Swissnoso SSI</b> Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anesthésiologie, Chirurgie, Gynécologie et obstétrique, Chirurgie orthopédique, Prévention et santé publique, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, Infectiologie, Cardiologie, Médecine intensive	Verein Swissnoso <a href="http://www.swissnoso.ch">www.swissnoso.ch</a>	2013	tous

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'enregistrement des tumeurs, le 1er janvier 2020, les hôpitaux et les cliniques ainsi que d'autres institutions de santé privées et publiques ont l'obligation d'enregistrer les maladies oncologiques diagnostiquées.

Notre institution a participé aux registres obligatoires suivants durant l'année sous revue::			
Norme appliquée	Discipline	Organisation responsable	Sites
<b>RNJT</b> Registre neuchâtelois et jurassien des tumeurs	Tous	Gouvernements des cantons de Neuchâtel et du Jura <a href="http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medecin-cantonal/Pages/Registre-des-tumeurs.aspx#:~:text=Pr%C3%A9sentation,(RJT%20%3A%20cr%C3%A9ation%202006).lescadolles.ch/enseignes/rnjt-registre-neuchatelois-et-jurassien-des-tumeurs">www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/medecin-cantonal/Pages/Registre-des-tumeurs.aspx#:~:text=Pr%C3%A9sentation,(RJT%20%3A%20cr%C3%A9ation%202006).lescadolles.ch/enseignes/rnjt-registre-neuchatelois-et-jurassien-des-tumeurs</a>	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
Certification REKOLE pour le calcul des coûts. Objectif : mettre la comptabilité aux normes et obtenir la certification.	Finances	2013	2021	tous	Y compris les activités EMS
Normes cantonales de l'OGER : autorisation d'exploiter un EMS. Reçu renouvellement d'autorisation et la reconnaissance d'utilité publique.	EMS / UVP / Appartements protégés	2013	2021	tous	
Label Qualité de prise en charge de la douleur	Site de Saignelégier	2012	2021	Hôpital du Jura, Site de Saignelégier	
Norme : IAS (inter Association du Sauvétage)	Ambulances	2011	2020	tous	
Le laboratoire suit les critères de fonctionnement des laboratoires d'analyses médicales "CFLAM 3.0 version du 10.11.2016" Application des exigences de la norme ISO 15189:2012 sans certification.	Laboratoire	-	-	tous	Autorisation cantonale pour l'exploitation de la banque du sang. Autorisation de Swissmedic pour les prestations de microbiologie. Laboratoire d'hôpital de type C selon Art. 54 al. 3 OAMal.
La radiologie n'a pas de certification mais une autorisation de pratique délivrée par l'OFSP. La base légale est définie dans l'Ordonnance sur la radioprotection (ORaP).	Radiologie	-	-	tous	

L'anesthésie suit les normes de la SSAR et de la déclaration d'Helsinki (réglementation européenne dont la SSAR est signataire). Le programme de suivi qualité AMDS/ADS a été arrêté en 2017. Intégration du système Aqua.ch.	Anesthésie	-	-	Hôpital du Jura, Site de Delémont	Aqua.ch est une base de données structurelles et d'activité et de qualité instaurée par la SSAR.
Norme HACCP "autocontrôle"	Cuisine H-JU	-	-	tous	Il ne s'agit pas d'une certification mais d'un concept exigé par le SCAV (service cantonal des affaires vétérinaires).
Certification comme centre de formation en médecine d'urgence hospitalière SSMUS cat. 2	Médecine d'urgence hospitalière	2017	2021	tous	
Certification comme centre de formation pour la formation pratique des infirmiers en formation EPD ES en soins d'urgence	Médecine d'urgence hospitalière	-	2020	Hôpital du Jura, Site de Delémont	
Label Swiss Cancer Network	Le centre de compétence oncologique jurassien	2018	2021	Hôpital du Jura, Site de Delémont	
Label "Etablissement de formation postgraduée certifié par l'ISFM"	Service de chirurgie	2018	2021	Hôpital du Jura, Site de Delémont	
ISO 9001 QMS Pharma	Pharmacie interjurassienne Officine	2018	2022	tous	
Autorisation d'exploitation pour l'Hôpital du Jura. En référence aux articles 19 et suivants de la loi sur les établissements hospitaliers (LEH 26.10.2011)	Soins aigus site Delémont et réadaptation site Porrentruy	2014	2019	Hôpital du Jura, Site de Delémont, Hôpital du Jura, Site de Porrentruy	

# **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.

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 des années précédentes			Satisfaction ajustée (moyenne) 2021 (CI* = 95%)
	2017	2018	2019	
<b>Hôpital du Jura</b>				
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier)?	4.07	4.23	4.21	0.00 (0.00 - 0.00)
Avez-vous eu la possibilité de poser de questions?	4.16	4.10	4.19	0.00 (0.00 - 0.00)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.26	4.35	4.53	0.00 (0.00 - 0.00)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous?	4.30	4.38	4.59	0.00 (0.00 - 0.00)
Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital?	3.86	3.92	3.98	0.00 (0.00 - 0.00)
Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation?	89.00 %	92.40 %	89.30 %	0.00 %
Nombre des patients contactés par courrier 2021				432
Nombre de questionnaires renvoyés	89	Retour en pourcent		21 %

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse 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.

En raison du nouveau rythme bisannuel, il n'y a pas eu d'enquête de satisfaction des patients (ANQ) en 2020 pour les soins somatiques aigus.

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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

Indication sur la mesure		
Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, 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 (≥ 16 ans) sortis de l'hôpital en juin 2021.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients décédés à l'hôpital.</li> <li>▪ Patients sans domicile fixe en Suisse.</li> <li>▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.</li> </ul>

### Remarques

Les résultats seront disponibles en mai 2022.

## 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 questionnaire comprend 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.

**Important \*\*:** La enquête nationale auprès des patients en réadaptation n'a pas pu être réalisée en 2020, en raison de la pandémie de COVID-19. C'est pourquoi il n'est pas possible de publier des données actualisées dans le rapport sur la qualité 2020. Seules figurent les valeurs des années précédentes. Pour davantage d'indications sur les précédents résultats, se référer aux rapports sur la qualité 2018 et 2019.

### Résultats des mesures

Questions	Valeurs des années précédentes		Satisfaction mesurée (moyenne) 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
<b>Hôpital du Jura</b>			
Comment évaluez-vous la qualité de la prise en charge par l'équipe (personnel médical et thérapeutique, personnel infirmier, service social)?	4.28	4.26	4.09 (3.86 - 4.32)
Au début de votre séjour de réadaptation, avez-vous été informé-e de manière compréhensible sur le déroulement et les objectifs de votre réadaptation?	4.38	4.43	4.14 (3.88 - 4.41)
Durant votre séjour de réadaptation, avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions?	4.22	4.17	4.05 (3.77 - 4.32)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	4.48	4.53	4.22 (4.00 - 4.45)
Les thérapies ont-elles répondu à vos attentes (portée, déroulement, etc.)?	4.53	4.45	4.10 (4.86 - 4.34)
Comment était l'organisation des principales mesures prises pour vous et vos proches pour la période après votre séjour de réadaptation (accompagnement, aide et soins à domicile, thérapies, etc.)?	4.09	4.12	3.87 (3.61 - 4.12)
Nombre des patients contactés par courrier 2021			173
Nombre de questionnaires renvoyés	51	Retour en pourcent	29.00 %

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse la plus positive

Question 6: Le résultat indiqué dans cette colonne correspond à la proportion des personnes qui ont répondu «adéquante».

\* 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.

Les enquêtes de satisfaction des patients prévues en 2020 en psychiatrie et en réadaptation ont été reportées à 2021 en raison de la pandémie. Par la suite, le rythme désormais bisannuel sera à nouveau en vigueur - soit lors des années paires dans ces domaines pour 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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/).

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

Toutes les questions présentent un niveau de satisfaction élevé.

- Les questions concernant les informations et les réponses données obtiennent les valeurs de satisfaction les plus hautes.
- Les questions 2, 4 et 5 présentent un effet plafond, la modalité qui désigne la plus grande satisfaction ayant été choisie par une majorité des patient-e-s (plus de 50%). En revanche, les questions 1 et 6 présentent des distributions s'approchant davantage à une distribution normale.

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, Lausanne
-----------------------------	---------------------------

#### Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été envoyé à tous les patients ( $\geq 16$ ans) traités en stationnaire qui sont sortis d'une clinique de réadaptation ou d'un service de réadaptation d'un hôpital de soins aigus, en avril et en mai 2021.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients sans domicile fixe en Suisse.</li> <li>▪ Patients décédés à l'hôpital.</li> <li>▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.</li> </ul>

#### Remarques

Ces très bons résultats sont le fruit d'un travail d'équipe réalisé avec un degré d'exigence important, combinant rigueur professionnelle et humanité dans les soins prodigués à nos patients.

### 5.3 Enquête nationale auprès des patients en psychiatrie

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. Une enquête nationale auprès des patients a été menée pour la première fois dans l'année 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

Questions	Valeurs des années précédentes		Satisfaction mesurée (moyenne) 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
<b>Hôpital du Jura</b>			
Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins, des infirmier-ère-s et des autres thérapeutes)?	0.00	4.07	0.00 (0.00 - 0.00)
Avez-vous eu la possibilité de poser des questions?	0.00	4.42	0.00 (0.00 - 0.00)
Avez-vous reçu des réponses compréhensibles à vos questions?	0.00	4.25	0.00 (0.00 - 0.00)
Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible l'effet, les effets secondaires, le dosage et l'heure de prise des médicaments que vous avez reçus durant votre hospitalisation?	0.00	3.78	0.00 (0.00 - 0.00)
Avez-vous été suffisamment impliqué-e dans les décisions concernant votre projet thérapeutique?	0.00	4.27	0.00 (0.00 - 0.00)
La préparation de votre sortie de clinique a-t-elle répondu à vos besoins?	0.00	4.21	0.00 (0.00 - 0.00)
Nombre des patients contactés par courrier 2021			28
Nombre de questionnaires renvoyés	14	Retour en pourcent	50 %

Pondération des notes: 1 = réponse la plus négative, 5 = réponse 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.

Les enquêtes de satisfaction des patients prévues en 2020 en psychiatrie et en réadaptation ont été reportées à 2021 en raison de la pandémie. Par la suite, le rythme désormais bisannuel sera à nouveau en vigueur - soit lors des années paires dans ces domaines pour 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/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/](http://www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/).

Commentaire sur l'enquête et les activités visant à l'amélioration  
L'ANQ rendra les résultats en mars 2022.

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, Lausanne
-----------------------------	---------------------------

#### Indications sur le collectif examiné

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Le questionnaire a été remis à tous les patients ( $\geq 16$ ans) traités en psychiatrie stationnaire des adultes, qui sont sortis entre avril et juin 2021.
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients traités en psychiatrie forensique.</li> <li>▪ Patients décédés à l'hôpital.</li> <li>▪ Patients sans domicile fixe en Suisse.</li> <li>▪ Les patients hospitalisés à plusieurs reprises n'ont été interrogés qu'une seule fois.</li> </ul>

## 5.4 Enquêtes à l'interne

### 5.4.1 Enquête interne permanente auprès des patients de soins aigus

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

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2021 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Delémont”.

Cette enquête est menée auprès des patientes et patients hospitalisés en soins somatiques aigus, site de Delémont.

Les patients hospitalisés dans notre établissement en soins aigus ont été sélectionnés sur un mode aléatoire. Ceux-ci ont été interrogés grâce à un questionnaire envoyé à leur domicile entre 2 et 7 semaines après leur sortie.

La satisfaction des patients sur le site aigu de Delémont est bonne ; la tendance est toujours à l'amélioration. En effet, le taux de détracteurs (patients très insatisfaits) baisse, il était de 11.5% en 2017, il est actuellement à 3.9%, ce qui est remarquable. Le Net Promoter Score® (NPS) (= taux de promoteurs - taux de détracteurs) s'améliore également de façon très nette (+ 10.2 points). Les mesures d'amélioration mises en place dans les secteurs analysés ont un impact positif.

#### Relevé des résultats et activités d'amélioration

Cette enquête permet notamment de poursuivre le cycle d'amélioration continue par le biais de groupes de travail pluridisciplinaire.

#### Indication sur la mesure

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

### 5.4.2 Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de soins aigus de médecine et chirurgie

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

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2021 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Delémont”.

Médecine et chirurgie.

L'évaluation n'est pas encore terminée. Les résultats ne sont pas encore disponibles.

#### Indication sur la mesure

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

### 5.4.3 Enquête téléphonique interne permanente suite au retour à domicile des patients de pédiatrie

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

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2021 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Delémont”.

Pédiatrie

L'évaluation n'est pas encore terminée. Les résultats ne sont pas encore disponibles.

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

### 5.4.4 Enquête interne auprès des patients pris en charge dans les services de rééducation-réadaptation et l'unité de gériatrie aiguë

Durant leur hospitalisation, les patients (ou la famille / proches) des services de rééducation-réadaptation et de l'unité de gériatrie aiguë sont sollicités afin de répondre à un questionnaire de satisfaction. Les éléments analysés, qui concernent la prise en charge globale du patient, permettent de définir des pistes d'amélioration.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients durant l'année 2021 sur le site „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy”.

Rééducation-réadaptation et gériatrie aiguë.

Les patients des unités de rééducation-réadaptation et de gériatrie aiguë.

En 2019 les résultats observés quant à la satisfaction des patients de rééducation-réadaptation et de gériatrie aiguë sont très satisfaisants dans l'ensemble des thématiques analysées (qualité de prise en charge, communication, implication dans les décisions, thérapies, prise en charge de la douleur, repas, organisation de la sortie) .

Le taux de détracteurs est passé à 5.0% en 2021, ce qui est plus élevé que les années précédentes mais ce taux se situe dans des valeurs très basses et inférieures à l'objectif fixé (< 5.0%). Le taux de promoteurs quant à lui a augmenté (77.2% / 72.2% en 2020), ce qui est très satisfaisant et réjouissant.

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

### 5.4.5 Enquête interne auprès des patients pris en charge au service de radiologie

Cette enquête a été mise en place afin d'obtenir des données objectives quant à la satisfaction des patients hospitalisés et ambulatoires pris en charge au service de radiologie, afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients du 1er mai 2021 au octobre 2021 des sites „Hôpital du Jura, Site de Delémont“, „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy“. Service de radiologie H-JU.

L'évaluation n'est pas encore terminée. Les résultats ne sont pas encore disponibles.

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

### 5.4.6 Enquête interne auprès des patients hospitalisés quant aux repas servis

Cette enquête a été mise en place afin d'obtenir des données objectives quant à la satisfaction des patients hospitalisés concernant les repas reçus, afin d'apporter des améliorations pertinentes et ciblées.

Nous avons mené cette enquête auprès des patients au mois de octobre des sites „Hôpital du Jura, Site de Delémont“, „Hôpital du Jura, Site de Porrentruy“.

Tous les services H-JU des sites de Porrentruy et Delémont.

Tous les patients hospitalisés sur les sites de Delémont et Porrentruy.

La satisfaction des patients quant aux repas est très bonne. Une analyse détaillée va être réalisée afin de mettre en évidence des pistes d'amélioration.

Relevé des résultats et activités d'amélioration	
Les mesures seront discutées avec les équipes et seront déployées courant 2022.	

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

## 5.5 Service des réclamations

Notre établissement propose un service des réclamations / de médiation.

### Hôpital du Jura

Commission des réclamations

Monsieur Thierry Charmillot

Directeur général

032 421 26 17

[thierry.charmillot@h-ju.ch](mailto:thierry.charmillot@h-ju.ch)

## 6 Satisfaction des proches

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

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

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

#### Résultats des mesures

En raison du nouveau rythme bisannuel, il n'y a pas eu d'enquête de satisfaction des patients (ANQ) en 2020 pour les soins somatiques aigus.

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/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/](http://www.ang.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

En effet, le nombre de retours (8) et le taux de réponses (29.6%) ne permet pas une analyse pertinente de la satisfaction de nos patients de pédiatrie. Les notes obtenues sont toutefois très bonnes : 8.5 à 9.4 sur 10.

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

Une enquête à l'interne, réalisée en continue, permet une analyse plus pertinente de la satisfaction des patients de pédiatrie et nous permet de cibler les axes d'amélioration.

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	ESOPE, Unisanté, Lausanne
-----------------------------	---------------------------

## 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.

Informations complémentaires : [www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) et [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Résultats des mesures

Analyse des données (OFS)	2016	2017	2018	2019
<b>Hôpital du Jura</b>				
Rapport des taux*	1.12	1.13	1.03	1.09
Nombre de sorties exploitables 2019:				5561

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

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, 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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

En ce qui concerne nos réhospitalisations évaluées comme potentiellement évitables, nous sommes en-dessous de ce qui était attendu. Cette année nous maintenons notre résultat dans la norme; nous avons eu moins de réhospitalisations potentiellement évitables que ce qui était attendu au maximum.

Nous continuons cependant l'analyse de nos cas de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de l'outil SQLape®, afin de poursuivre notre démarche d'amélioration continue.

#### 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 (OFS MedStat) des hôpitaux.

#### Indications sur le collectif examiné

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

## 10 Opérations

### 10.1 Prothèses de hanche et de genou

Dans le cadre des mesures nationales de l'ANQ, les hôpitaux et les cliniques saisissent les prothèses de hanche et de genou dans le Registre suisse des implants hanche et genou. Ce registre permet de suivre un grand nombre d'implants sur une longue période. Des analyses et des comparaisons peuvent être faites au niveau des hôpitaux et des cliniques ainsi qu'à celui des implants. Une attention particulière mérite d'être portée aux taux de révision à 2 ans, en d'autres termes aux révisions qui interviennent dans les deux ans après l'intervention primaire. Le registre est tenu par la fondation SIRIS.

Pour en savoir plus: [www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) et [www.siris-implant.ch/fr](http://www.siris-implant.ch/fr)

#### Notre établissement a participé aux interventions suivantes:

- Prothèses totales de hanche primaires
- Prothèses totales de genou primaires

#### Résultats des mesures

Résultats pour la période: juillet 2014 à juin 2018

	Nombre d'implants primaires inclus (Total)	Taux de révision brut à 2 ans % (n/N)	Taux de révision ajusté au risque %
	2014 - 2018	2014 - 2018	2014 - 2018
<b>Hôpital du Jura</b>			
Prothèses totales de hanche primaires	332	2.70%	2.70%
Prothèses totales de genou primaires	269	2.30%	2.40%

Le taux de révision à 2 ans se rapporte aux données cumulées sur une période de quatre ans, ce qui signifie que la période sous revue de 2021 comporte le nombre d'interventions observées entre juillet 2014 et juin 2018. Afin que tous les implants soient observés durant 2 ans, le suivi s'étend jusqu'à juin 2020.

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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

Nos taux, aussi bien pour les implants de hanche que de genou, sont dans la norme.

#### Indication sur la mesure

Institut national d'enquête	Swiss RDL
Méthode / instrument	Registre des implants SIRIS hanche et genou

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	Tous les patients avec une prothèse de hanche / de genou primaire qui ont signé une déclaration de consentement à l'inscription dans le registre.
	Critères d'exclusion	Tous les patients qui n'ont pas donné leur consentement écrit à l'enregistrement de leurs données.

## 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](http://www.anq.ch/fr) et [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

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

## Résultats des mesures

Résultats de la période de mesure (sans les implants) 1er octobre 2020 – 30 septembre 2021

### Interruption de la période de mesure en raison du COVID-19, du 1er novembre 2020 au 1er avril 2021

En raison de la charge importante subie par le secteur de l'infectiologie/hygiène hospitalière, en raison de la pandémie de COVID-19, la saisie des données a à nouveau été interrompue dès le 1er novembre 2020. Les hôpitaux et les cliniques pouvaient maintenir cette mesure sur une base volontaire. Les visites de validation ont été poursuivies en concertation avec les hôpitaux/cliniques. La situation s'étant détendue dans les institutions, la mesure (obligatoire) a repris le 1er avril 2021.

Opérations	Nombre d'opérations évaluées (Total) 2020/2021	Nombre d'infections constatées (N) 2020/2021	Valeurs des années précédentes - taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % (CI*) 2020/2021
			2017/ 2018	2018/ 2019	2019/ 2020	
<b>Hôpital du Jura</b>						
*** Ablation de l'appendice chez les enfants et les adolescents	19	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Chirurgie du côlon (gros intestin)	38	2	5.70%	0.00%	11.20%	4.80% (0.00% - 11.60%)
Césarienne (sectio caesarea)	107	5	4.30%	0.00%	2.80%	4.70% (0.70% - 8.70%)

Résultats de la période de mesure (avec les implants) 1er octobre 2019 – 30 septembre 2020

### Interruption de la période de mesure en raison du COVID-19, du 1er mars au 31 mai 2020

Opérations	Nombre d'opérations évaluées (Total) 2019/2020	Nombre d'infections constatées (N) 2019/2020	Valeurs des années précédentes - taux d'infections ajustés%			Taux d'infections ajustés % (CI*) 2019/2020
			2016/ 2017	2017/ 2018	2018/ 2019	
<b>Hôpital du Jura</b>						
Premières implantations de prothèses de la hanche	122	1	1.60%	0.00%	0.60%	0.80% (0.00% - 2.40%)

\* 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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

Ces résultats sont suivis par l'équipe de prévention et contrôle de l'infection, en particulier les césariennes qui ont été suivies et analysées au cas par cas en 2021.

**Indication sur la mesure**

Institut national d'enquête	Swissnoso
-----------------------------	-----------

**Indications sur le collectif examiné**

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion adultes	Tous les patients en stationnaire ( $\geq 16$ 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 ( $\leq 16$ 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).

## 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](http://www.anq.ch/fr) et [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

**En raison de la pandémie de COVID-19 et de ses conséquences, la mesure de la prévalence des chutes et des escarres n'a pas pu avoir lieu en 2020 et en 2021.**

#### Résultats des mesures

	2018	2019	2020	2021 ***
<b>Hôpital du Jura</b>				
Nombre de chutes survenues à l'hôpital	0	1	–	–
en pourcent	0.00%	1.40%	–	–
Résidu* (CI** = 95%)	-0.08 (-0.50 - 0.35)	-0.12 (-0.62 - 0.37)	–	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2021 ***		–	en pourcent	–

\* Un résidu de 0 montre que la fréquence des chutes correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée de chutes. Les valeurs négatives signifient que le nombre de chutes est inférieur à la moyenne des hôpitaux.

\*\* 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.

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

Comme les mesures de l'ANQ ont été conçues pour les comparaisons d'hôpitaux et de cliniques, les résultats spécifiques à ces établissements, 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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

Les résultats de la valeur résiduelle du taux de chutes à l'Hôpital du Jura se situent parmi les résultats les plus bas au niveau national. Nous observons moins de chutes à l'hôpital que ce qui est attendu par rapport à la population de patients traités. Le suivi à l'interne des chutes à l'hôpital fait toutefois l'objet d'une évaluation en continu.

#### Indication sur la mesure

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

Indications sur le collectif examiné		
Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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).</li> <li>▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.</li> </ul>
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement.</li> <li>▪ Accouchées et nourrissons à la maternité.</li> <li>▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.</li> </ul>

## 12.2 Mesure interne

### 12.2.1 Annonce interne systématique des chutes

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

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2021 sur tous les sites.  
Tous les services de l'Hôpital du Jura

L'évaluation n'est pas encore terminée. Les résultats ne sont pas encore disponibles.

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

## 13 Escarres

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

### 13.1 Mesure nationale de prévalence des escarres

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.

Informations complémentaires:

[www.anq.ch/fr](http://www.anq.ch/fr) et [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

**En raison de la pandémie de COVID-19 et de ses conséquences, la mesure de la prévalence des chutes et des escarres n'a pas pu avoir lieu en 2020 et en 2021.**

#### Résultats des mesures

		Valeurs des années précédentes			2021 ***	en pourcent ***
		2018	2019	2020		
<b>Hôpital du Jura</b>						
Prévalence des escarres nosocomiales	Au sein de l'institution, catégorie 2-4	0	1	–	–	–
	Résidu*, catégories 2-4 (CI** = 95%)	-0.02 (-0.32 - 0.29)	-0.04 (-0.77 - 0.68)	–	–	–
Nombre de patients examinés effectivement en 2021 ***		–	en pourcent (de tous les patients hospitalisés le jour de la mesure)		–	

\* Un résidu de 0 montre que la fréquence des escarres correspond à la valeur attendue. Les valeurs positives indiquent une fréquence plus élevée d'escarres. Les valeurs négatives signifient que la fréquence des escarres est inférieure à la moyenne des hôpitaux.

\*\* 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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/).

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

L'évolution des résultats de la prévalence des escarres est très bonne. En 2019 la valeur résiduelle du taux d'escarres associées aux soins catégories 2-4 se situait dans les résultats les plus bas au niveau national.

**Indication sur la mesure**

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

**Indications sur le collectif examiné**

Ensemble des patients à examiner	Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 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)</li> <li>▪ Consentement oral des patients majeurs, de leurs proches ou de leur représentant légal.</li> </ul>
	Critères d'exclusion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patients hospitalisés n'ayant pas donné leur consentement.</li> <li>▪ Accouchées et nourrissons à la maternité.</li> <li>▪ Urgences, cliniques de jour et secteur ambulatoire, salles de réveil.</li> </ul>

## 13.2 Mesure interne

### 13.2.1 Annonce interne systématique des escarres

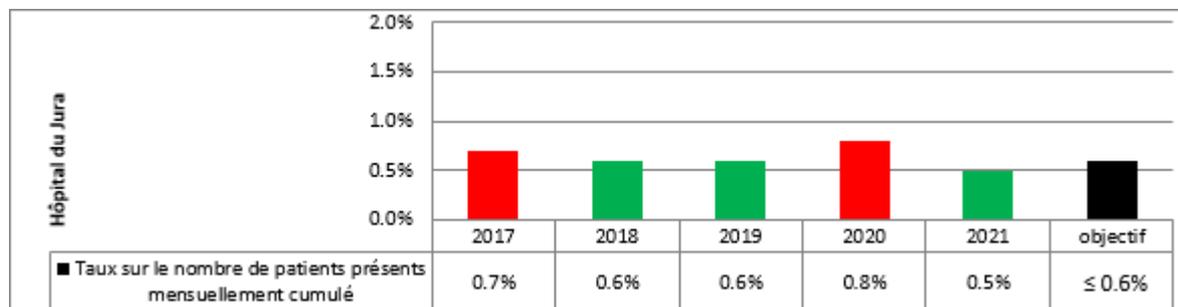
Il s'agit d'un système interne d'annonce systématique des escarres.

Nous avons mené cette mesure durant l'année 2021 sur tous les sites.

Tous les services de l'Hôpital du Jura

Tous les patients et résidents hospitalisés à l'Hôpital du Jura.

Le taux global 2021 d'escarres associées aux soins (aas) sur le total des patients présents cumulé est de 0.5% (pour un total de 76 escarres aas). Il était de 0.8% en 2020 et 0.6% en 2019 et 2018. Ce taux est très bon. L'objectif fixé pour ce taux global est de 0.6%, donc notre objectif est atteint pour 2021.



#### Relevé des résultats et activités d'amélioration

Un groupe interprofessionnel sur le site de Porrentruy se retrouve tous les 3 mois pour analyser les escarres dans les différents services de Porrentruy. Une escarre est toujours multifactorielle et nous sommes convaincus que toutes les équipes ont fait de leur mieux pour l'éviter. Cela dit, chaque situation constitue une opportunité d'amélioration et c'est pour cette raison que les escarres sont analysées pour mettre en évidence des pistes d'amélioration.

#### Indication sur la mesure

Méthode développée / instrument développé à l'interne

## 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 infirmier-ère-s 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.

Informations complémentaires: [www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie](http://www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie)

#### Résultats des mesures

Psychiatrie des adultes	2017	2018	2019	2020
<b>Hôpital du Jura</b>				
Part des cas concernés par des mesures limitatives de liberté en %	0.00	11.83	5.80	0.00
Nombre total de cas en psychiatrie des adultes pour 2020				122

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/](http://www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/).

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

Notre taux de cas concernés par une mesure limitative de liberté est dans la norme. Un travail important est réalisé par l'équipe de l'unité hospitalière de psychogériatrie afin de limiter au maximum les mesures limitatives de liberté.

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 (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/domaines/psychiatrie](http://www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie)

#### Résultats des mesures

HoNOS Adults	2017	2018	2019	2020
<b>Hôpital du Jura</b>				
HoNOS Résultat du traitement (moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	0.00	5.76	3.84	6.40
Écart-type (+/-)	0.00	6.46	7.77	9.19
Valeur différentielle ajustée aux risques (valeur comparative)*	0	-2.25	-3.27	0.74
Nombre de cas évaluables en 2020				122
Part en pourcent				100 %

Analyse des résultats:

- 48 points = Dégradation maximale possible;

+ 48 points = Amélioration maximale possible

BSCL	2017	2018	2019	2020
<b>Hôpital du Jura</b>				
Résultat du traitement (Moyenne de la modification entre l'admission et la sortie)	0.00	9.10	11.36	14.83
Écart-type (+/-)	0.00	18.60	23.58	24.14
Valeur différentielle ajustée aux risques (valeur comparative)*	0	-5.57	-5.81	-0.92
Nombre de cas évaluables en 2020				47
Part en pourcent				94.7 %

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.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/](http://www.anq.ch/fr/domaines/psychiatrie/resultats-des-mesures-psychiatrie/).

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

En 2020 nos résultats sont, pour les 3 indicateurs mesurés, dans la norme de ce qui est attendu. C'est très satisfaisant.

#### 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.

## 16 Atteinte des objectifs et état de santé

### 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 des troubles physiques, relationnels et cognitifs, la capacité fonctionnelle, la performance, la qualité de vie 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](http://www.anq.ch/fr)

L'instrument **FIM**<sup>®</sup> (Functional Independence Measure) et l'Indice de Barthel élargi (**EBI**) sont des méthodes de mesure (assessments/instruments) distinctes permettant de déterminer le degré d'indépendance, resp. de dépendance, dans les domaines moteur, relationnel et cognitif pour les activités quotidiennes. Chaque établissement peut recourir à l'un ou l'autre de ces instruments. Afin de pouvoir comparer la qualité des résultats de l'ensemble des hôpitaux, indépendamment de l'instrument utilisé (FIM<sup>®</sup> oder EBI), un algorithme de conversion du FIM, resp. de l'EBI vers un score ADL commun (Activities of Daily Life) a été élaboré.

Le **MacNew Heart** et le Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sont des instruments de mesure spécifiques à des affections destinés aux patients cardiovasculaires, resp. BPCO. Ils évaluent la qualité de vie du point de vue du patient à l'aide d'un questionnaire.

#### 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.

Réadaptation musculo-squelettique	2017	2018	2019	2020
<b>Hôpital du Jura</b>				
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-0.520 (-1.610 - 0.580)	-0.400 (-1.700 - 0.910)	-2.210 (-3.360 - -1.050)	-2.630 (-3.820 - -1.450)
Nombre de cas exploitables en 2020				227
Taux en pourcent				79.1%

Réadaptation neurologique	2017	2018	2019	2020
<b>Hôpital du Jura</b>				
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-2.980 (-5.500 - -0.440)	-0.390 (-2.890 - 2.100)	-1.890 (-4.300 - 0.520)	-1.690 (-4.350 - 0.960)
Nombre de cas exploitables en 2020				105
Taux en pourcent				70%

Réadaptation gériatrique	2017	2018	2019	2020
<b>Hôpital du Jura</b>				
Valeur comparative* (CI** = 95%), score ADL	-2.100 (-3.790 - -0.420)	-1.140 (-2.570 - 0.290)	-2.620 (-4.320 - -0.910)	-1.390 (-3.120 - 0.350)
Nombre de cas exploitables en 2020				229
Taux en pourcent				38.7%

\* Valeur comparative: Pour chaque clinique est calculée la différence entre le paramètre de qualité de cette clinique et la valeur moyenne des paramètres de qualité des autres cliniques pondérée en fonction du nombre de cas. Une valeur positive signifie que le résultat de la mesure est supérieur à la valeur attendue compte tenu de la structure des patients de l'institution. Une valeur négative indique au contraire que le résultat est inférieur à la valeur attendue.

\*\* 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 en gros 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/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/](http://www.anq.ch/fr/domaines/readaptation/resultats-des-mesures-readaptation/).

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

En rééducation neurologique l'évolution de la qualité de prise en charge évaluée par la MIF®

ou FIM® (Functional Independence Measure) est satisfaisante, nous nous situons encore dans la norme en 2020. De même qu'en rééducation gériatrique. En rééducation musculo-squelettique, nos résultats sont à nouveau, comme en 2019, insuffisants par rapport à ce qui était attendu pour nos patients.

Un paramètre important est la valeur du CIRS (Cumulative Illness Rating Scale) qui est utilisée par l'ANQ pour déterminer l'ajustement aux risques et sert à déterminer une valeur attendue quant à l'évolution de la capacité fonctionnelle de nos patients dans les actes ordinaires de la vie quotidienne. Si la CIRS est sous-évaluée il en résulte une valeur attendue trop élevée pour nos patients, et donc des difficultés à atteindre l'objectif quant à la qualité de prise en charge, simplement parce que nos patients n'en ont pas la capacité théorique. Le gain d'indépendance fonctionnelle obtenu n'est dès lors, selon l'ANQ, pas suffisant. Ce point a déjà été évoqué avec les équipes.

Un point important également : la classification des patients de rééducation. Pour une partie de nos patients en musculo-squelettique, les objectifs de rééducation sont limités et leur potentiel d'amélioration est estimé dès l'entrée comme assez faible. Une partie de ces patients devraient être pris en charge dans des unités de soins continus ou en lits de court séjour. La classification doit encore évoluer avec ST-Reha, et ce n'est que lorsque les « bons » patients seront au « bon » endroit que nous pourrions réellement exploiter cet indicateur à sa juste valeur et ainsi avoir une base de discussion intéressante pour interpréter l'efficacité du programme de rééducation. Actuellement c'est à mon avis prématuré.

Cela dit, les équipes suivent de près ces résultats et examinent en continue des pistes d'amélioration de la qualité de prise en charge des patients.

#### 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 Patientes partenaires

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

En 2021, organisation par l'Hôpital du Jura de la journée latine de l'Excellence en santé, sur le sujet des patients partenaires.

Parmi les oratrices/teurs, Dre Marie-Pascale Pomey, Md, PhD, Professeure titulaire à l'École de santé publique de l'université de Montréal, co-directrice du Centre d'excellence sur le partenariat avec les patients et le public, Chercheure au Centre de recherche du CHUM. Sa présentation « Le partenariat de soins avec les patients : du concept à la mise en œuvre, l'exemple du Québec » a montré les nombreuses possibilités d'impliquer les patient-e-s au niveau clinique, mais pas seulement.

#### 18.1.2 CIRS - Critical Incident Reporting System

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

Système de signalement interne des événements indésirables.

Les collaborateurs-trices de l'Hôpital du Jura peuvent signaler un événement indésirable (incident) via un formulaire spécifique. Tous les incidents sont analysés et des mesures d'amélioration sont mises en place.

En lien avec ce système, des mesures ont été prises, par exemple :

- Un audit sur le circuit des insulines a été réalisé. Des actions ont été menées de façon pluridisciplinaire, notamment quant à la sensibilisation et la formation du personnel au sujet du risque de confusion entre les différentes insulines, un rappel de l'importance du double contrôle au niveau de la délivrance des insulines et lors de la sortie du stylo d'insuline du réfrigérateur, le stockage des insulines dans les services ainsi que la validation de l'acte dans notre outil informatique.

La gestion constructive à partir des erreurs est un thème très important de la sécurité des patients. En complément de l'analyse systémique des incidents, la communication est un élément essentiel. Pour cette raison, quelques annonces d'incident emblématiques signalées dans le cadre de notre système CIRS et offrant un important potentiel de réflexion, d'apprentissage et d'amélioration peuvent désormais faire l'objet d'une communication interne sous la forme d'une « *Info CIRS* ». La première « *Info CIRS* » du 30 juin 2021 a été consacrée aux textures alimentaires.

## **18.2 Projets en faveur de la qualité achevés durant l'année de référence 2021**

### **18.2.1**

#### **Enquête de satisfaction dans le service de radiologie**

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

La satisfaction des patients hospitalisés et ambulatoires de radiologie a été évaluée par l'intermédiaire d'un questionnaire de satisfaction réalisé à l'interne par le service de Radiologie et le service Qualité. Les patients.es qui ont été pris.es en charge durant la période de mai à octobre 2021 pour un examen d'ultrason, scanner, une mammographie, un IRM ou une radiologie conventionnelle ont reçu un questionnaire à domicile.

Les réponses ont été analysées et discutées avec l'équipe de radiologie afin d'entreprendre des mesures d'amélioration.

### **18.2.2 Enquête de satisfaction relative aux repas**

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

La satisfaction des patients hospitalisés quant aux repas servis à l'H-JU a été évaluée par l'intermédiaire d'un questionnaire réalisé à l'interne par le service Hôtelier et le service Qualité. Les patients.es hospitalisés.es le 6 octobre sur les sites de Porrentruy et Delémont ont reçu un questionnaire lors de leur hospitalisation de la part de la préposée à la commande des repas. Les réponses ont été analysées et discutées avec l'équipe de la cuisine afin d'entreprendre des mesures d'amélioration.

## **18.3 Projets de certification en cours**

### **18.3.1 Autorisation d'exploitation EMS (normes OGER)**

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

Renouvellement de l'autorisation d'exploiter et de la reconnaissance d'utilité publique des EMS et UVP le 21 juin 2021.

L'audit Swissmedic sur le retraitement des dispositifs médicaux dans les hôpitaux prévu courant 2021 a été reporté en 2022.

## 19 Conclusions et perspectives

Pour la 2<sup>ème</sup> année consécutive, l'Hôpital du Jura a été confronté à de nouvelles vagues du COVID-19. Il a dès lors été nécessaire de poursuivre les réorganisations et de s'adapter en permanence, impactant une nouvelle fois la démarche d'amélioration continue de la qualité. Il a fallu relever différents défis que ce soit au niveau organisationnel ou concernant les conditions de travail. Les stratégies élaborées dans le cadre de la crise sanitaire ont toujours eu pour but d'assurer les meilleurs soins possibles à tous les patient·e·s et résident·e·s.

Une démarche qualité est un projet permanent, exigeant, nécessitant de la rigueur, de la traçabilité, des remises en question, un dispositif d'appui important, une participation active de chacun des collaborateurs mais également des patients. Ce n'est que grâce à la collaboration de chacun que nous pouvons nous améliorer efficacement afin de garantir la sécurité et une qualité de prise en charge optimale. Et même dans un contexte aussi particulier que ce que nous avons vécu, notre démarche qualité a réussi à garder le cap.

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

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

Des informations supplémentaires sur l'offre de l'institution sont disponibles sur le portail des hôpitaux et cliniques [info-hopitaux.ch](http://info-hopitaux.ch) et dans le rapport annuel.

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

### Soins somatiques aigus

Offres groupes de prestations de la planification hospitalière		Hôpital du Jura, Site de Delémont
<b>Base</b>		
Base chirurgie et médecine interne		✓
<b>Peau (dermatologie)</b>		
Traitement des plaies		✓
<b>Nez-gorge-oreille (oto-rhino-laryngologie)</b>		
Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)		✓
Chirurgie cervico-faciale		✓
Chirurgie élargie du nez et des sinus		✓
Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)		✓
Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes		✓
<b>Système nerveux médical (neurologie)</b>		
Neurologie		✓
Tumeur maligne secondaire du système nerveux		✓
Maladies cérébrovasculaires		✓
<b>Yeux (ophtalmologie)</b>		
Orbite, paupières, voies lacrymales		✓
Chirurgie spécialisée du segment antérieur		✓
<b>Hormones (endocrinologie/diabétologie)</b>		
Endocrinologie		✓
<b>Estomac-intestins (gastroentérologie)</b>		
Gastroentérologie		✓
Gastroentérologie spécialisée		✓
<b>Ventre (Chirurgie viscérale)</b>		
Chirurgie viscérale		✓
Chirurgie bariatrique		✓
<b>Sang (hématologie)</b>		
Lymphomes agressifs et leucémies aiguës		✓
Lymphomes indolents et leucémies chroniques		✓

Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	√
<b>Cœur</b>	
Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	√
<b>Reins (néphrologie)</b>	
Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	√
<b>Urologie</b>	
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)	√
Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	√
<b>Poumons médical (pneumologie)</b>	
Pneumologie	√
Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	√
<b>Orthopédie</b>	
Chirurgie de l'appareil locomoteur	√
Orthopédie	√
Arthroscopie de l'épaule et du coude	√
Arthroscopie du genou	√
Reconstruction de membres supérieurs	√
Reconstruction de membres inférieurs	√
Chirurgie de la colonne vertébrale	√
<b>Rhumatologie</b>	
Rhumatologie	√
<b>Gynécologie</b>	
Gynécologie	√
Centre du sein reconnu et certifié	√
<b>Obstétrique</b>	
Soins de base en obstétrique (à partir de la 35e sem. et $\geq$ 2000 g)	√
<b>Nouveau-nés</b>	
Soins de base aux nouveau-nés (à partir de la 35e sem. et $\geq$ 2000 g)	√
<b>Radiothérapie (radio-oncologie)</b>	
Oncologie	√

## Psychiatrie

### Offre de prestations en psychiatrie

No CIM Offre par diagnostic principal de sortie		Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	√
F1	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	√
F2	Schizophrénie, trouble schizotypique 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	√

## Réadaptation

### Offre de prestations en réadaptation

Domaines de réadaptation		Hôpital du Jura, Site de Porrentruy
Réadaptation gériatrique		a,s
Réadaptation en médecine interne		a,s
Réadaptation musculo-squelettique		a,s
Réadaptation neurologique		a,s
Réadaptation oncologique		a,s
Réadaptation pédiatrique		a
Réadaptation en cas de paraplégie		a

a = ambulatoire, s = stationnaire

## 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/qualite/rapportsurlaqualite/](http://www.hplus.ch/fr/qualite/rapportsurlaqualite/)



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

Voir aussi:

[www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/](http://www.hplus.ch/fr/portrait/commissionstechniques/)



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](http://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 aiguë, réadaptation et psychiatrie).

Voir aussi: [www.anq.ch](http://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](http://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**): [www.samw.ch](http://www.samw.ch).