



Hôpital du Valais (RSV)
Direction générale
Avenue du Grand-Champsec 86
Case postale 696
1951 Sion

Soins somatiques aigus	Psychiatrie	Réadaptation	Soins de longue durée

Rapport de qualité 2010 (V 4.0)

Selon les directives de H+ qualité® et des cantons de Berne
et de Bâle-ville

Sommaire

A	Introduction	3
B	Stratégie de qualité	4
B1	Stratégie et objectifs en matière de qualité	4
B2	Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2010.....	4
B3	Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2010	5
B4	Evolution de la qualité pour les années à venir	5
B5	Organisation de la gestion de la qualité	6
B6	Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité	6
C	Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante.....	7
C1	Aperçu de l'offre	7
C2	Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2010	10
C3	Chiffres-clés Psychiatrie 2010	11
C4	Chiffres-clés Réadaptation 2010	12
C4-1	Offre de prestations et chiffres-clés de la réadaptation stationnaire	12
C4-2	Collaboration dans le réseau de soins	13
C4-3	Offre de prestations et chiffres-clés des cliniques de jour (réadaptation ambulatoire)	14
C4-4	Ressources en personnel.....	14
C5	Chiffres-clés Soins de longue durée 2010*	14
D	Mesures de la qualité.....	15
D1	Mesures de la satisfaction	15
D1-1	Satisfaction des patients ou des résidents	15
D1-2	Satisfaction des proches	17
D1-3	Satisfaction du personnel	18
D1-4	Satisfaction des référents	19
D2	Indicateurs ANQ	20
D2-1	Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape	20
D2-2	Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.....	20
D2-3	Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.....	22
D2-4	Mesure de la satisfaction des patients en 2009 à l'aide de PEQ (version ANQ)	22
D3	Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2010.....	22
D3-1	Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)	22
D3-2	Chutes	23
D3-6	Autre thème de la mesure	24
D4	Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe.....	26
E	Activités et projets d'amélioration	27
E1	Certifications et normes / standards appliqués.....	27
E2	Aperçu des activités et projets en cours.....	27
E3	Sélection de projets relatifs à la qualité	29
F	Conclusion et perspectives	31
G	Mentions légales.....	32
H	Annexes	33

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

Le Réseau Santé Valais, RSV-GNW – Hôpital du Valais, est un établissement de droit public autonome, doté de la personnalité morale, ayant son siège à Sion. Le RSV a pour but d'assurer la mise en œuvre de la planification hospitalière et de coordonner les activités des hôpitaux et des instituts médico-techniques qui le composent. Le RSV exerce ses compétences en application des dispositions des législations fédérales et cantonales, notamment de la législation sanitaire cantonale et de la LGCAF, ainsi que des conventions intercantionales. Il est demandé au RSV d'informer périodiquement, dans un souci de transparence, ses collaboratrices et collaborateurs, tous ses partenaires et la population sur le fonctionnement et la gestion.

L'Hôpital du Valais est organisé en trois Centres hospitaliers et l'Institut Central.

Le Centre Hospitalier du Chablais (CHC) se compose de la Clinique Saint-Amé à Saint-Maurice et des Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR) à Monthey. Il a comme mission de :

- garantir la promotion de la santé mentale, la prévention et le soin des souffrances psychiques de la population du Valais romand par des compétences en psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée assurant des prestations hospitalières, semi-hospitalières et ambulatoires. Garantir des mandats d'utilité publique dans les domaines forensique (placements civils à des fins d'assistance, médecine pénitentiaire, traitements obligatoires, expertises psychiatriques), du social et de la jeunesse.
- garantir les soins hospitaliers en gériatrie pour les populations âgées du Bas-Valais.

Le Centre Hospitalier du Centre du Valais (CHCVs) regroupe les sites de Martigny, de Sion, de Ste-Claire, de Sierre et du Centre Valaisan de pneumologie (CVP). Il a comme mission de :

- garantir la prise en charge hospitalière dans la région du Valais central conformément aux mandats de prestations dans le secteur hospitalier, semi-hospitalier et ambulatoire (soins aigus, gériatrie et réadaptation) sur ses cinq sites.
- Garantir les mandats de prestations des disciplines à caractère cantonal (Cardiologie invasive, Chirurgie cardiaque, Neurochirurgie, Radio-oncologie) sur le site de Sion.

Le Centre Hospitalier du Haut-Valais (Spitalzentrum Oberwallis, SZO) se compose des sites de Brigue et de Viège. Il a comme mission de :

- garantir la prise en charge hospitalière dans la région du Haut-Valais conformément aux mandats de prestations dans le secteur hospitalier, semi-hospitalier et ambulatoire (soins aigus, gériatrie, psychiatrie et réadaptation) sur ses deux sites.

L'Institut Central des Hôpitaux (ICHV) offre des prestations pour tous les sites du RSV ainsi qu'à d'autres clients (Hôpital du Chablais, EMS, CMS, Cliniques, Médecins traitants, etc.) par un soutien médical, pharmaceutique et scientifique. Il a été mandaté par l'Etat du Valais dans les domaines de l'épidémiologie des maladies transmissibles et la mise sur pied d'un système d'information sanitaire (Observatoire Valaisan de la Santé). L'ICHV effectue pour le RSV les prestations suivantes :

- Consultations médicales : immunologie-allergologie, épidémiologie hospitalière, infectiologie, hématologie, génétique, médecine du travail.
- Médecine de laboratoire : chimie, hématologie, microbiologie, immunologie, toxicologie, génétique
- Histocytopathologie
- Pharmacie : distribution, fabrication, assistance pharmaceutique
- Informatique Médicale et Administrative
- Observatoire Valaisan de la Santé y. c. codage et reporting (DWH)
- Centrale d'achats
- Stérilisation Centrale

Consultation et téléchargement des rapports 2010 de gestion et qualité :

http://www.hopitalvs.ch/fr/portrait/Pages/rapports_gestion.aspx

B

Stratégie de qualité

B1 Stratégie et objectifs en matière de qualité

La stratégie du RSV poursuit les objectifs suivants:

- Maintenir et progresser dans la qualité des prestations pour promouvoir une médecine adaptée aux besoins des patients avec des décisions thérapeutiques basées sur des preuves scientifiques tout en assurant une prise en charge humaine et en garantissant la satisfaction du patient.
- Garantir l'économicité et l'efficacité de toutes ses prestations en privilégiant l'amélioration continue de tous les processus et en recherchant la plus grande valeur ajoutée pour les patients et pour ses partenaires.
- Améliorer les compétences en matière de gestion des coûts des processus et fournir ainsi une base optimale pour assurer sa compétitivité.
- Augmenter l'attractivité pour ses patients, ses collaborateurs et ses partenaires (médecins traitants, EMS, CMS, assureurs, autorités politiques...).
- Maintenir, adapter et développer d'une manière ciblée les compétences professionnelles de tout le personnel et mettre en place une gestion durable.

Les 5 objectifs stratégiques sont liés à 18 thèmes stratégiques visualisés sous forme d'un tableau de bord prospectif (BSC) avec ses perspectives patient, processus, ressources/innovation et finances. Des indicateurs sont référencés aux thèmes stratégiques et suivi à l'aide d'un management information système (MIS). De plus la stratégie sera concrétisée à travers des projets concrets, que tous ne peuvent pas être mentionnés dans le présent rapport. Le management de la qualité tend vers une logique de management intégré.

Ce système de management est fondé sur le principe de l'amélioration continue dans tous les domaines afin de contribuer au développement de l'organisation dans son ensemble.

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

B2 Deux à trois points essentiels en matière de qualité pour l'année de référence 2010

1. Le système de déclaration et de gestion des incidents médico-hospitaliers a été déployé dans l'ensemble des centres de l'Hôpital du Valais dès le 1^{er} janvier 2010. Chaque collaborateur a l'obligation légale d'annoncer dans les 24 heures sous forme d'incidents tout événement, action, comportement ou dysfonctionnement qui aurait pu provoquer la mort ou une atteinte grave ou durable à la santé d'une personne, qui lui a causé une atteinte légère et temporaire à la santé ou d'autres désagréments ou qui a affecté la bonne administration des soins ou le fonctionnement adéquat d'un service.
2. Matériorvigilance : afin de se conformer aux nouvelles dispositions de l'Ordonnance fédérale sur les dispositifs médicaux (ODim), révisée en avril 2010, l'Hôpital du Valais a adapté son système de déclaration des incidents de matériorvigilance en y intégrant le service biomédical, en partenariat avec l'organe de soutien pour la qualité et la sécurité. Principale modification pour le personnel de l'Hôpital du Valais : l'ODim impose aujourd'hui un délai maximal de deux jours pour la déclaration d'incidents graves, contre dix jours auparavant.
3. Préparation de la fabrication centralisée des cytostatiques : La fabrication centralisée des

cytostatiques met l'accent sur la qualité des traitements et la sécurité de patients avec des protocoles de fabrication standardisés, des précautions particulières pour les injections intrathécales, une traçabilité des produits, un contrôle des incompatibilités physico-chimiques, une meilleure utilisation des cytostatiques.

4. Les infections nosocomiales sont suivies par le service des Maladies Infectieuses de l'ICHV depuis 1998. Une surveillance spécifique des infections post-chirurgicales s'est progressivement étendue à d'autres hôpitaux suisses et permet des comparaisons interhospitalières. Dès juin 2009, ce programme, toujours supervisé par l'ICHV, s'est étendu à la Suisse entière sous l'égide de SwissNOSO et de l'ANQ. En 2011, le programme ICHV et le programme SwissNOSO ont fusionné.
5. La psychiatrie du Valais romand participe très activement aux travaux de la plateforme latine des institutions psychiatriques visant à déployer les indicateurs nationaux de la qualité de l'ANQ en matière de psychiatrie-psychothérapie.

B3 Objectifs atteints en matière de qualité pour l'année de référence 2010

- Audit interne sur la gestion des dispositifs médicaux et mise en oeuvre de l'unité pour la gestion des équipements selon ODIM
- Mise en oeuvre du système de déclaration des incidents médico-hospitaliers
- Mise en oeuvre du processus de soins dans toutes les unités de soins selon le planning prévu
- Mise en oeuvre des soins intégraux soutenus par des cliniciennes et spécialistes cliniques
- Système de contrôle interne :
 - o Finalisation de l'environnement de l'organisation
 - o Actualisation des fiches de contrôles administration financière, administration RH et achats/approvisionnements
- Audit concernant la qualité des flux d'information interne et plus spécifiquement la communication avec les patients et proposition d'un plan d'action et de mise en oeuvre
- Divers objectifs ont pu être atteints dans chaque centre

B4 Evolution de la qualité pour les années à venir

Structure

- Mise en oeuvre de la politique qualité (responsabilités, pilotage par la Direction, rattachement au niveau de la Direction)
- Interphases avec d'autres domaines transversaux (SCI, risques, controlling stratégique, controlling interne, audits internes et externes, gestion projets)

Processus

- Standardisation et modélisation des processus
- Standardisation des documents et de la gestion documentaire
- Standardiser/compléter les indicateurs et instruments
- Enquêtes de satisfaction
- Processus de conduite d'entreprise
- Evaluation des pratiques professionnelles
- Suivi des indicateurs internes et externes (ICHV, ANQ, OFSP, etc.)

Résultats

- Prioriser des mesures d'amélioration sur la base des résultats des indicateurs ICHV, ANQ, OFSP, etc.
- Suivi des mesures d'améliorations
- Benchmarking
- Rapports qualité et communiquer les résultats

B5 Organisation de la gestion de la qualité

☒	La gestion de la qualité est représentée au niveau de la direction.
☐	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction verticale.
☐	La gestion de la qualité est du ressort de la direction, comme fonction horizontale.
☐	Autre forme d'organisation:
Pour l'unité de qualité indiquée ci-dessus, un pourcentage de travail de	est disponible.

B6 Informations sur la personne à contacter pour la gestion de la qualité

Titre, prénom, nom	Téléphone (direct)	E-mail	Fonction / Service
Directeur général Dietmar, MICHLIG	027 / 603 67 26	dietmar.michlig@hopitalvs.ch	Direction générale
Directeur ICHV Prof. Nicolas TROILLET	027 / 603 47 90	nicolas.troillet@hopitalvs.ch	Direction centre
Directeur médical Dr Benoît DELALOYE	024 / 473 15 57	benoit.delaloye@hopitalvs.ch	Direction générale
Directeur de soins Edith Vazquez	027 / 603 67 32	Edith.vazquez@hopitalvs.ch	Direction générale
Mario Desmedt, à partir du 01.08.2011		Mario.desmedt@hopitalvs.ch	
Responsable qualité, Pascal, JORDAN	027 / 603 67 49	pascal.jordan@hopitalvs.ch	Direction générale
Responsable gestion risques, projet, controlling stratégique Peter, URBEN	027 / 603 67 35	peter.urben@hopitalvs.ch	Direction générale

C

Chiffres-clés de l'établissement et offre correspondante

Les indications sur la structure et les prestations de l'hôpital permettent d'avoir un **aperçu** de la taille de l'hôpital et de son offre. De plus amples informations sur notre offre de prestations médicales, thérapeutiques et spécialisées sont disponibles sous:

www.informationhospitaliere.ch → Recherche d'hôpitaux → Recherche par région → Nom de la clinique → Hôpital du Valais
→ Chapitre «Prestations» → «Spécialités», «Equipements en appareils» ou «Confort & Service»

Groupement hospitalier	
☒	Nous constituons un groupement d'hôpitaux/de cliniques et nos emplacements sont les suivants: L'Hôpital du Valais est organisé en trois Centres hospitaliers et l'Institut Central. Le Centre Hospitalier du Chablais (CHC), Rte de Morgins 10, 1870 Monthey : • Clinique Saint-Amé, • Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR) Malévoz Le Centre Hospitalier du Centre du Valais (CHCVs), Avenue Grand-Champsec 80, 1951 Sion : • Hôpital de Martigny, • Hôpital de Sion, • Hôpital de Sierre, • Clinique de Ste-Claire, • Clinique de Montana du Centre Valaisan de pneumologie (CVP) Le Centre Hospitalier du Haut-Valais (Spitalzentrum Oberwallis, SZO), Überlandstrasse 14, 3900 Brig : • Hôpital de Brigue, • Hôpital de Viège L'Institut Central des Hôpitaux (ICHV), Avenue du Grand-Champsec 86, 1951 Sion

C1 Aperçu de l'offre

Spécialités médicales proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
Allergologie et immunologie	ICHV pour les sites du RSV	
Chirurgie générale	Viège, Sion, Sierre	Convention de chirurgie avec les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
Anesthésiologie et réanimation (application de la technique d'anesthésie, médecine intensive, médecine d'urgence et traitement de la douleur)	Viège, Brigue, Sierre, Sion et Martigny	Convention d'anesthésiologie avec le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
Dermatologie et vénérologie (traitement des maladies de la peau et vénériennes)	Viège, Brigue, Sierre, Sion et Martigny	
Gynécologie et obstétrique (branche de la médecine consacrée à l'étude de la femme et son appareil génital)	Viège, Sion, (Martigny, gynécologie ambulatoire)	
Génétique médicale (conseil, diagnostic et thérapie des maladies héréditaires)	ICHV pour les sites du RSV	• Convention de génétique médicale avec les HUG • Convention de génétique prédictive en oncologie avec les HUG
Chirurgie de la main	Sierre	Convention avec les HUG

Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracale (opérations du cœur et des vaisseaux au niveau du thorax)	Sion	Convention de chirurgie cardiaque avec le CHUV
Médecine interne générale, avec spécialisations suivantes (médecins spécialistes, personnel soignant spécialisé):	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny, St-Amé, Montana	Convention de médecine interne avec les HUG
☒ Angiologie (traitement des maladies des artères, veines et canaux lymphatiques)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	
☒ Endocrinologie et diabétologie (traitement des maladies du métabolisme et de la sécrétion interne)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	
☒ Gastroentérologie (traitement des maladies des organes digestifs)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	
☒ Gériatrie (étude des problèmes liés au vieillissement de l'organisme humain)	Brigue, Sierre, Ste-Claire, Martigny, St-Amé	

Spécialités médicales proposées 2 ^e page	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, médecins indépendants travaillant en établissement, etc.)
☒ Hématologie (traitement des maladies du sang, des organes formateurs du sang et du système lymphatique)	ICHV pour tous les sites du RSV	
☒ Hépatologie (traitement des maladies du foie)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	
☒ Infectiologie (traitement des maladies infectieuses)	ICHV pour tous les sites du RSV	
☒ Cardiologie (traitement des maladies cardio-vasculaires)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	Convention de cardiologie avec le CHUV
☒ Oncologie médicale (traitement du cancer)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	Convention avec l'Inselspital Berne
☒ Néphrologie (traitement des maladies du rein et des voies urinaires)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	
☒ Médecine physique et réadaptation (traitement des maladies de l'appareil de soutien et locomoteur, sans opération)	Montana	
☒ Pneumologie (traitement des maladies des organes respiratoires)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny, Montana	- Convention des maladies respiratoires avec les HUG - Convention des troubles du sommeil avec les HUG
Médecine intensive	Viège, Sion	Convention de médecine intensive adulte avec le CHUV
Chirurgie maxillaire et faciale	Sierre	
Chirurgie pédiatrique	Sion, Viège	
Soins de longue durée	Brigue, Martigny, Ste-Claire, St-Amé	
Neurochirurgie	Sion	Convention de neurochirurgie avec le CHUV
Neurologie (traitement des maladies du système nerveux)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	
Ophtalmologie (traitement de l'œil et des maladies oculaires)	Brigue, Martigny	

Orthopédie et traumatologie (traitement des affections du squelette et des accidents, chirurgie osseuse)	Viège, Martigny, Brigue, Sion	Convention d'orthopédie avec les HUG
Oto-rhino-laryngologie ORL (traitement des maladies de l'oreille, du nez et de la gorge)	Viège, Sion	Convention ORL et chirurgie cervico-faciale avec les HUG
Pédiatrie (traitement des maladies des enfants)	Viège, Sion	- Convention pour l'allergologie pédiatrique avec les HUG - Convention pour la néphrologie pédiatrique avec les HUG et le CHUV - Convention de consultations spécialisées de pneumologie pédiatrique avec les HUG - Convention de cardiologie pédiatrique avec les HUG - Convention alimentation et mouvement avec les HUG - Convention de néonatalogie avec les HUG - Convention de pédiatrie avec le CHUV
Médecine palliative (atténuation des symptômes d'une maladie grave incurable)	Brigue, Martigny	
Chirurgie plastique-reconstructive et esthétique	Sierre	Convention de chirurgie plastique et reconstructive avec les HUG
Psychiatrie et psychothérapie	Brigue, Viège, Sierre, Sainte-Claire, Montana, Sion, Martigny, St-Amé, Malévoz. Centres de compétences en psychiatrie-psychothérapie communautaires : Monthey, Martigny, Sion, Sierre	Convention de santé mentale et psychiatrie avec le CHUV Mandats d'utilité publique : médecine pénitentiaire, traitements obligatoires, placements à des fins d'assistance, expertises psychiatriques, institutions médicosociales, Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies, Service cantonal de la jeunesse.
Radiologie (radiographie & autres procédés d'imagerie)	Viège, Brigue, Sierre, Sion, Martigny	Convention de radiologie avec les HUG
Médecine tropicale et des voyages	ICHV pour tous les sites du RSV	
Urologie (traitement des affections des voies urinaires et des maladies génito-urinaires chez l'homme)	Brigue, Sion, Sierre	

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

Spécialisations thérapeutiques proposées	Sur les sites	Collaboration au sein du réseau de soins (avec d'autres hôpitaux / institutions, thérapeutes installés, etc.)
Consultation pour diabétiques	Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny	
Ergothérapie	Brigue, Sierre, Montana, Ste-Claire, Martigny, IPVR, St-Amé	

Diététique	Brigue, Viège, Sierre, Sion, Montana, Ste-Claire, Martigny, IPVR, St-Amé	
Logopédie	Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny	
Neuropsychologie	Sierre, Sion, IPVR, St-Amé	Collaboration avec la Clinique Romande de réadaptation (CRR)
Physiothérapie	Brigue, Viège, Sierre, Sion, Montana, Ste-Claire, Martigny, IPVR, St-Amé	Collaboration avec la CRR
Psychologie	Brigue, Viège, Sierre, Sainte-Claire, Montana, Sion, Martigny, St-Amé, Malévoz. Centres de compétences en psychiatrie-psychothérapie communautaires : Monthey, Martigny, Sion, Sierre	
Psychothérapie	Brigue, Sierre, Ste-Claire, St-Amé, IPVR	

C2 Chiffres-clés Soins somatiques aigus 2010

Chiffres-clés	Valeurs 2010	Valeurs 2009 (à titre de comparaison)	Remarques
Nombre de patients traités en ambulatoire ¹	254'466*	236'263	
dont nbre nouveau-nés ambulatoires en bonne santé	N.A.	N.A.	
Nombre de patients stationnaires ²	32'193	31'331	
dont nbre nouveau-nés stationnaires en bonne santé ³	2'074	1'988	
Jours de soins dispensés ⁴	221'466	220'196	
Moyenne lits occupés au 31.12 ⁵	607	603	y. c. 18 lits de soins palliatifs
Durée moyenne du séjour en jours ⁶	6.9	7.0	
Occupation moyenne des lits	94.21%	93.67%	

¹ Le nombre de visites correspondant au nombre de journées au cours desquelles une ou des prestations de type ambulatoire ont été fournies à des patients par l'HVS (SZO, CHCVs, CHC).

² Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: cas stationnaires sortis dans l'année.

³ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: selon Tar-Apdrp 2009: DRG 620 et 629

⁴ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: journées des cas présents pendant l'année considérée, jours de sortie inclus. Calcul = [date de sortie] – [date d'entrée] + [1]. Les journées de la période considérée des cas encore hospitalisés au 31.12 sont également décomptées. Les journées effectuées avant l'année considérée ne sont pas comptabilisées. Les jours entiers de congés ne comptent pas dans la durée de séjour.

⁵ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: Total de jours de soins dispensés sur l'année (jours de sortie inclus), divisé par 365 (équivalent lits-journées).

⁶ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: journées des cas sortis dans l'année considérée, jours de sortie inclus. Calcul = [date de sortie] – [date d'entrée] + [1]. Toutes les journées sont décomptées, y compris celles ayant eu lieu lors de l'année précédant l'année considérée (cas à cheval entre deux années, sortis lors de l'année considérée). Les jours entiers de congés ne comptent pas dans la durée de séjour.

C3 Chiffres-clés Psychiatrie 2010

Chiffres-clés domaine ambulatoire				
	Nombre de traitements dispensés (cas)	Nombre de places de suivi proposées	Durée moyenne du traitement en heures	
ambulatoire	7'487	---	---	---
clinique de jour				---
Chiffres-clés domaine stationnaire				
	Moyenne lits occupés ¹	Nombre de patients traités ²	Durée moyenne du séjour en jours ³	Jours de soins dispensés ⁴
stationnaire	177	1979	35.1	64'505

¹ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: Total de jours de soins dispensés sur l'année (jours de sortie inclus), divisé par 365 (équivalent lits-journées).

² Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: cas stationnaires sortis dans l'année.

³ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: journées des cas sortis dans l'année considérée, jours de sortie inclus. Calcul = [date de sortie] – [date d'entrée] + [1]. Toutes les journées sont décomptées, y compris celles ayant eu lieu lors de l'année précédant l'année considérée (cas à cheval entre deux années, sortis lors de l'année considérée). Les jours entiers de congés ne comptent pas dans la durée de séjour.

⁴ Source: OVS – Base: statistique médicale des hôpitaux – Définition: journées des cas présents pendant l'année considérée, jours de sortie inclus. Calcul = [date de sortie] – [date d'entrée] + [1]. Les journées de la période considérée des cas encore hospitalisés au 31.12 sont également décomptées. Les journées effectuées avant l'année considérée ne sont pas comptabilisées. Les jours entiers de congés ne comptent pas dans la durée de séjour.

C4 Chiffres-clés Réadaptation 2010

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

Comment faut-il interpréter le nombre de sorties et le nombre de jours de soins?

- i** Le **nombre de sorties** et le **nombre de jours de soins** en 2010 additionnés fournissent une indication de l'ampleur de l'expérience dans un domaine spécialisé et de la complexité des traitements dispensés aux patientes et patients. Deux cliniques ayant à peu près la même taille (nombre de jours de soins) peuvent afficher un nombre de sorties tout à fait différent dès lors que les patientes et patients souffrent de maladies ou de blessures de gravité variable. Les personnes gravement blessées ont besoin de plus de temps jusqu'à ce qu'elles retrouvent une certaine autonomie dans la vie de tous les jours. Il en découle des séjours plus longs et des nombres de sorties moins élevés pour le même nombre de jours de soins.

Offre stationnaire de domaines spécialisés	Sur les sites	Nombre de sorties	Jours de soins dispensés
Réadaptation gériatrique	Effectué sur les sites de Brigue, Sierre, Ste-Claire, Martigny, St-Amé. Pas de données spécifiques à disposition : cas inclus dans les séjours de gériatrie (cf chiffres ci-dessus)		
Réadaptation en médecine interne	Martigny, Montana	484	8'907
Réadaptation cardiaque	Montana	158	3'261
Réadaptation musculo-squelettique	Montana	355	6'433
Réadaptation neurologique			
Réadaptation oncologique			
Réadaptation pédiatrique			
Réadaptation psychosomatique			
Réadaptation pulmonaire	Montana	209	3'764
Soins intensifs de réadaptation			

C4-2 Collaboration dans le réseau de soins

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

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

Dans d'autres hôpitaux / cliniques: Propres offres externes	Stationnaire	ambulatoire
CRR	☒ oui	☒ oui
Rehazentrum Leukerbad	☒ oui	☒ oui

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

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

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

Pas de données spécifiques

C4-4 Ressources en personnel

Les médecins spécialistes nécessaires pour la catégorie de réadaptation spécifique sont-ils disponibles?

- i Des titres spécifiques de médecin spécialiste sont nécessaires à une thérapie adéquate. Les traitements complexes sont précisément rendus possibles grâce à la combinaison entre diverses spécialités.
- i En réadaptation, les tâches des soins infirmiers se différencient nettement de l'activité soignante dans un hôpital de soins somatiques aigus. C'est pourquoi une indication relative au nombre d'infirmier-ère-s diplômés qualifiés en réadaptation est donnée ci-dessous.

Spécialisations disponibles	Existe dans la clinique?	Sur les sites
Spécialiste médecin physique et réadaptation	☒ oui	Brigue, Viège, Montana
Spécialiste neurologie	☒ oui	Brigue, Sierre, Montana, Martigny
Spécialiste réadaptation pulmonaire	☒ oui	Montana
Spécialiste réadaptation cardiaque	☒ oui	Brigue, Montana, Sion
Spécialiste gériatrie / médecine interne	☒ oui	Brigue, Martigny, Sierre, Ste-Claire, St-Amé
Spécialiste psychiatrie	☒ oui	Brigue, IPVR

C5 Chiffres-clés Soins de longue durée 2010*

Chiffres-clés	Valeurs 2010	Valeurs 2009 (à titre de comparaison)	Remarques
Nombre total de résidents au 31.12.2010	2'727	2'671	
Jours de soins dispensés	80'629	81'632	
Moyenne lits occupés au 31.12.2010	219	218	
Durée moyenne du séjour en jours	29.60	30.92	
Occupation moyenne des lits	87.3%	88.39%	Taux d'occupation par rapport aux lits exploités

* Données concernant la gériatrie

D

Mesures de la qualité

D1 Mesures de la satisfaction

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

D1-1 Satisfaction des patients ou des résidents

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

La satisfaction des patients est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	Non , la satisfaction des patients n'est pas mesurée dans notre établissement.		
☒	Oui , la satisfaction des patients est mesurée dans notre établissement.		
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
☒	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants: Centre hospitalier du CHCVs, site de Martigny, Sion, Sierre, Ste-Claire et Montana Hôpital de Malévoz, Centre de compétences en psychiatrie-psychothérapie de Monthey, Martigny, Sion, Sierre (résultats 2010 non disponibles)
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats de la dernière enquête pour le CHCVs		
	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
Ensemble de l'établissement	82%	Très satisfait ou satisfait
Résultats par domaine	Satisfaction mesurée	Analyse des résultats / Remarques
☐	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.	
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.	
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).	

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de la dernière enquête			
☐ Mecon	☐ Autre instrument de mesure externe		
☐ Picker	Nom de l'instrument	Nom de l'institut de mesure	
☐ VO: PEQ			
☐ MüPF(-27)			

☐ POC(-18)				
☒ Instrument interne propre				
Description de l'instrument	Questionnaire « Votre avis nous intéresse ».			
Critères d'inclusion				
Critères d'exclusion				
Retour en pour cent	Env. 25%	Lettre de rappel?	☒ Non	☐ Oui

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

Votre établissement est-il doté d'un service de gestion des réclamations ou d'un médiateur pour les patients?	
☐	Non , notre établissement n'a pas de service de gestion des réclamations / de médiateur.
☒	Oui , notre établissement propose un service de gestion des réclamations / de médiation . Le service suivant est volontiers disposé à prendre note de vos souhaits / préoccupations:
Désignation du service	Organe de soutien pour la qualité et la sécurité (OSQS)
Nom de l'interlocuteur	
Fonction	
Joignabilité (téléphone, e-mail, tranches horaires)	Jours ouvrables (heures de bureau)
Remarques	L'OSQS est composé des services et/ou divisions qualité de chaque centre de l'Hôpital du Valais. Un service de médiation est prévu dans la législation cantonale : il existe, mais il est externe à l'institution.

D1-2 Satisfaction des proches

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

La satisfaction des proches est-elle mesurée dans l'établissement?			
☐	Non , la satisfaction des proches n'est pas mesurée dans notre établissement.		
☐	Oui , la satisfaction des proches est mesurée dans notre établissement.		
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
☒	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.		

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière enquête a-t-elle été effectuée?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants: En psychiatrie aux IPVR
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

D1-3 Satisfaction du personnel

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

La satisfaction du personnel est-elle mesurée dans l'établissement?				
☐	Non , la satisfaction du personnel n'est pas mesurée dans notre établissement.			
☒	Oui , la satisfaction du personnel est mesurée dans notre établissement.			
☒	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	2006	Prochaine mesure prévue pour (année): 2012
☒	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée			

En 2010, une mesure de la satisfaction a été faite en psychiatrie, aux IPVR.

D1-4 Satisfaction des référents

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

La satisfaction des référents est-elle mesurée dans l'établissement?			
☒	Non , la satisfaction des référents n'est pas mesurée dans notre établissement.		
☐	Oui , la satisfaction des référents est mesurée dans notre établissement.		
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.		

D2 Indicateurs ANQ

L'organisation nationale des hôpitaux H+, les cantons, l'association de la branche de l'assurance-maladie santésuisse et les assureurs sociaux fédéraux sont représentés au sein de la l'Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ). Le but de l'ANQ est de coordonner et réaliser des mesures de développement de la qualité au niveau national, notamment la mise en œuvre homogène des mesures de la qualité des résultats dans les hôpitaux et cliniques, avec pour objectif de documenter, de développer et d'améliorer la qualité. Pour de plus amples informations, consulter le site: www.anq.ch

Soins somatiques aigus:

L'ANQ a recommandé de réaliser les mesures qualité suivantes pour l'année 2010:

- Mesure des réhospitalisations potentiellement évitables à l'aide de SQLape;
- Mesure des réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape;
- Mesure du taux d'infection à l'issue de certaines interventions chirurgicales à l'aide de SwissNOSO.

Psychiatrie et réadaptation:

Pour ces deux typologies, l'ANQ n'a recommandé aucune mesure spécifique d'un indicateur de qualité en 2010.

Un **indicateur** n'est pas une valeur exacte, mais une variable servant à fournir des indications sur un éventuel problème de qualité. Souvent, seule une analyse détaillée consécutive permet de déterminer l'existence d'un problème effectif.

D2-1 Réadmissions potentiellement évitables (réhospitalisations) à l'aide de SQLape

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

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

Le taux de réadmissions potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape dans l'établissement?				
☐	Non , notre établissement ne mesure pas le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
☒	Oui , notre établissement mesure le taux de réadmissions potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	2008	Prochaine mesure prévue pour (année): annuel
☒	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.			

Sur quels sites / dans quels domaines la dernière mesure a-t-elle été effectuée?		
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

☒	La mesure n'est pas encore terminée . Les résultats ne sont pas encore disponibles.
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.
☐	Les mesures de prévention visant à éviter des réhospitalisations indésirables sont décrites dans les activités d'amélioration.

D2-2 Réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape

Selon la méthode SQLape, une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle suit une intervention au niveau du même site anatomique et si elle n'était pas prévisible ou si elle traduit un échec ou une complication postopératoire plutôt que l'aggravation de la maladie sous-jacente. Les interventions à des fins diagnostiques (par ex.: ponctions) sont exclues de l'analyse.

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

Le taux de réopérations potentiellement évitables est-il mesuré à l'aide de SQLape dans l'établissement?				
☐	Non , notre établissement ne mesure pas le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
☐	Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)			
☒	Oui , notre établissement mesure le taux de réopérations potentiellement évitables à l'aide de SQLape.			
☒	Pas de mesure pour l'année de référence 2010	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):	2011
☐	Oui. Dans l'année de référence 2010, une mesure a été effectuée.			

D2-3 Infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO

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

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

Sur mandat de l'ANQ, SwissNOSO réalise des mesures des infections consécutives à certaines opérations (cf. tableaux ci-dessous). Toutes les infections qui se produisent **dans les 30 jours** qui suivent l'opération sont mesurées. Informations complémentaires pour un public professionnel: www.anq.ch et www.swissnoso.ch.

Le taux d'infections post-opératoires est-il mesuré à l'aide de SwissNOSO dans l'établissement?				
☐	Non , notre établissement ne mesure pas le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.			
☐	Notre établissement ne pratique pas d'opérations (cf. aussi chapitre C «Chiffres clés de l'établissement et offre correspondante»)			
☒	Oui , notre établissement mesure le taux d'infections post-opératoires à l'aide de SwissNOSO.			
☐	Pas de mesure pour l'année de référence 2010 (juin 2009-juin 2010)	Dernière mesure a eu lieu en (année):	Prochaine mesure prévue pour (année):	2011
☒	Oui. Dans l'année de référence 2010 (juin 2009-juin 2010), une mesure a été effectuée.			

D2-4 Mesure de la satisfaction des patients en 2009 à l'aide de PEQ (version ANQ)

Pour l'année 2009, l'ANQ a recommandé aux hôpitaux et cliniques de participer à une enquête auprès des patients réalisée à l'échelle de toute la Suisse au moyen de l'instrument d'évaluation PEQ.

Les résultats de tous les hôpitaux ayant participé à la mesure sont publiés en ligne sur les sites www.hplusqualite.ch et www.anq.ch.

Informations complémentaires pour un public professionnel: www.anq.ch ou www.vereinoutcome.ch.

La satisfaction des patients a-t-elle été mesurée au moyen de l'instrument d'évaluation PEQ en 2009?	
☒	Non , notre établissement n'a pas mesuré la satisfaction des patients au moyen de PEQ (version ANQ).

D3 Autres mesures de la qualité au cours de l'exercice 2010

D3-1 Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)

Thème de la mesure	Infections (autres qu'à l'aide de SwissNOSO)	
Qu'est-ce qui est mesuré?	Infections post-chirurgicales, bactériémies nosocomiales, enquêtes de prévalence	
Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☒	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:
☒	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
Infections post-chirurgicales (2009) : • Appendicectomies : 8.1% • Cholécystectomies : 1.8% • Chirurgie du colon : 26.2% • Cures de hernie : 1.4% Bactériémies nosocomiales (2010) : • 0.76 épisodes /1000 journées-malades Enquêtes de prévalence (2009) : • 7.7%	

☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.
☒	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☒	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement	Nom de l'instrument:	ICHV
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

D3-2 Chutes

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

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☐ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☒ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	SZO (Brigue et Viège), services de médecine, chirurgie, psychogériatrie et gériatrie CHC (Ste-Claire, St-Amé, Malévoz), dans les départements des Institutions Psychiatriques du Valais Romand et de Gériatrie

Nombre total de chutes	Nombre de chutes ayant entraîné un traitement	Nombre de chutes n'ayant pas entraîné de traitement	Analyse des résultats / Remarques

☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
☒	L' établissement renonce à la publication des résultats.
☐	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement	Nom de l'instrument:	Sturzstatistik
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

D3-6 Autre thème de la mesure

Thème de la mesure	Compliance à l'hygiène des mains
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☒ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
51%	Mesures sur 2978 indications observées à pratiquer l'hygiène des mains

☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.
☒	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☐ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	
☒ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	Méthode SwissNoso, application et évaluation ICHV

Thème de la mesure	Surveillance des bactéries multi-résistantes (BMR)
Qu'est-ce qui est mesuré?	

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☒ Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☐ ...uniquement sur les sites suivants:	
☐ Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:	

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques
MRSA : 46 cas en 2010 ESBL : 69 cas en 2010 Clostridium : 115 cas en 2010	

☐	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	L'établissement renonce à la publication des résultats.
☒	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒ L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument:	Surveillance prospective par le Service des Maladies infectieuses de l'ICHV
☐ L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:	

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

Sur quels sites / dans quels domaines la mesure a-t-elle été effectuée au cours de l'exercice 2010?		
☐	Dans tout l'établissement / sur tous les sites, ou... →	☒ ...uniquement sur les sites suivants: CHCVs, SZO
☐	Dans toutes les cliniques / domaines / services, ou... →	☐ ...uniquement dans les cliniques / domaines / services suivants:

Résultats mesurés	Analyse des résultats / Remarques

☒	La mesure n'est pas encore terminée . Aucun résultat n'est encore disponible.
☐	L' établissement renonce à la publication des résultats.
☒	Les résultats mesurés sont comparés à ceux d'autres hôpitaux (benchmark).
☐	Les mesures de prévention sont décrites dans les activités d'amélioration.

Informations destinées à un public professionnel: Instrument de mesure utilisé lors de l'année de référence 2010		
☒	L'instrument a été développé au sein de l'établissement.	Nom de l'instrument: Programme suisse ANRESIS
☐	L'instrument a été développé par une instance spécialisée extérieure.	Nom du prestataire / de l'instance d'évaluation:

D4 Registres / Surveillance pour l'assurance qualité comparative externe

Dans les registres ou systèmes de surveillance, des données anonymisées sont enregistrées dans une optique d'assurance qualité à long terme. La comparaison des données entre plusieurs établissements et sur plusieurs années permet de se rendre compte de l'évolution en matière de qualité dans les différents domaines spécialisés.

Désignation	Domaine ¹	Base d'évaluation ²	Statut ³
ADS et AMDS	A	A	A
ASF. Statistik	B	A	A
ODS easy	C	A. / B	C
MDSI (minimal data set intensivmedizin)	B	A + B	Depuis 2008
ADS/(Anästhesie Datenbank Schweiz)	B	A + B	A
Weiterbildungsstätte in Orthopädischer Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates	B	A	A
Innere Medizin	B (nur stationäre Fälle)	A	A
Departement Psychiatrie SZO	A	A	A
Remarques			
Komplikationenliste des Chefärztevereinigung des SGIM			

Légende:

¹ A=Etablissement entier, de manière générale
 B=Discipline spécifique, par ex. physiothérapie, service de médecine, urgences, etc.
 C=Service isolé

² A=Société spécialisée
 B=Reconnue par d'autres organisations que les sociétés spécialisées, par ex.: QABE
 C=Système propre à l'établissement

³ A=Mise en œuvre / participation depuis plus d'un an
 B=Mise en œuvre / participation au cours de l'année de référence 2010
 C= Introduction au cours de l'année de référence 2010



Activités et projets d'amélioration

Le contenu de ce chapitre est également disponible sur le site www.informationhospitaliere.ch.

E1 Certifications et normes / standards appliqués

Norme appliquée	Domaine qui travaille avec la norme / le standard	Année de la première certification	Année de la dernière recertification	Remarques
ISO 9001:2008	ICHV : institution dans son ensemble et services de chimie-toxicologie, hématologie, histocytopathologie, génétique-immunologie, maladies infectieuses et pharmacie	2000	Pharmacie en 2009 et audit de suivi en décembre 2010	
- ISO / CEI 17025:2005 - ISO 15189 :2007	Laboratoires	2001	3 ^{ème} renouvellement en novembre 2010	
Labels, reconnaissances ICHV				
– Reconnaissance annuelle Qualab pour les laboratoires (contrôles externes de qualité) – Reconnaissance de l'Office fédéral de la santé publique comme centre de traitement et de dépistage pour le VIH – Reconnaissance de l'Office fédéral de la santé publique comme centre de vaccination contre la fièvre jaune – Reconnaissance de l'OFROU (Office Fédéral des Routes) en tant que laboratoire d'analyse de l'éthanol dans le sang (toxicologie légale) – Autorisation de Swissmédic pour le commerce de gros de sang ou de produits sanguins labiles prêts à l'emploi en Suisse sans libération pour le marché				
Labels, reconnaissances Hôpital du Valais				
– Adhérent à la solution de branche H+ pour la santé et la sécurité au travail (Audit externe passé avec succès en 2009 à l'ICHV et en 2010 au CHC site de Martigny), Audit MSST au CHCVs site de Martigny – Baby friendly Hospital (SZO) – Aeskulap (SZO) – Hôpital sans fumée (Cipret Valais) – Fourchette verte – Hôpital Promoteur de la Santé – Hôpital formateur				

E2 Aperçu des activités et projets en cours

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

Activité ou projet (titre)	Objectif	Domaine dans lequel l'activité ou le projet se déroule	Projets: durée (du ... au)
Système de déclaration des Incidents médico-hospitaliers	Implémentation d'un prototype informatique	Tous les centres de l'Hôpital du Valais	En cours
Gestion des documents qualité	Une base de données unique et centralisée pour	Tous les centres de l'Hôpital du Valais	En cours

	les centres		
Harmoniser les enquêtes de satisfaction des patients	Définir un questionnaire pour la psychiatrie, les soins somatiques et la prise en charge ambulatoire	Tous les centres de l'Hôpital du Valais	En cours
Surveillance et suivi des incidents comportementaux avec actes d'incivilité et/ou de violence	Solution de recensement des agressivités et des violences	IPVR et SZO	En cours
Enquête de prévalence de 2 indicateurs : escarres, chutes		Tous les centres de l'Hôpital du Valais	En cours

E3 Sélection de projets relatifs à la qualité

Dans ce chapitre, les principaux projets relatifs à la qualité **terminés** du chapitre E2 sont décrits de manière plus précise.

Nom de projet	Soins intégraux- Organisation orienté patient
Domaine	☒ Projet interne ☐ Projet externe (par ex. avec Canton)
Objectif du projet	Optimiser la prise en charge du patient, développer le partenariat avec les patients et les proches.
Description	L'infirmière de référence du patient assure l'accueil et le suivi pendant le séjour hospitalier et assure la continuité de la prise en charge. Le processus de soins est l'outil de management de la prise en charge du patient
Déroulement du projet / Méthode	PROJET PILOTE • Implémentation dans les unités pilotes • Analyse des processus en place • Mise en place des groupes de travail • Déploiement progressif • Formation pour soutenir le projet
Domaine d'application	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements ?
	☒ Le groupe hospitalier entier, soit l'établissement entier
	☐ Des sites isolés. Quels sites ?
	☐ Des services isolés. Quels services ?
Catégories professionnelles concernées	Soignants
Evaluation du projet / Conséquences	Déroulement selon planning Objectifs visés : • Les patients et les proches sont satisfaits de la prise en charge soignante • Le personnel soignant est satisfait • Chaque patient/famille/autre professionnel connaît l'infirmière de référence • Les dossiers de soins sont remplis et mis à jour • les Processus de soins infirmiers sont élaborés et évalués • Les patients et leurs proches connaissent les objectifs du séjour, ils sont consultés et informés régulièrement.
Documents complémentaires	Skill-Grademix Philosophie des soins Descriptions des fonctions Manuel des soins intégraux

Nom de projet	Suite de l'audit des dispositifs médicaux	
Domaine	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex. avec Canton)
Objectif du projet	État des lieux et proposer des mesures pour répondre au exigences de l'ODIM	
Description	• Répondre aux exigences ODim pour la traçabilité des équipements et des maintenances préventives. • Uniformiser les bases de données des équipements dans la GMAO (VFM) sur l'ensemble du Valais (nomenclature commune bilingue). • Mettre en place une routine (demande, traçabilité,...) concernant les maintenances d'équipements biomédicaux par les répondants de chaque centre.	
Déroulement du projet / Méthode	1. Prise de connaissance du cadre (personnes, pratiques, organisation, réglementation, base documentaire...) 2. Définition des objectifs, et priorités 3. Choix du référentiel d'audit et des outils d'évaluation (planification, personnes interrogées, lieu, moyens) 4. Rédaction des questionnaires d'évaluation (bilingue) et validation 5. Evaluation sur les différents sites 6. Synthèse et analyse (mesure de l'écart aux BPB et à la norme iso, comparaison entre les centres) 7. Propositions d'amélioration à mettre en œuvre	
Domaine d'application	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements ? ☒ Le groupe hospitalier entier, soit l'établissement entier ☐ Des sites isolés. Quels sites ? ☐ Des services isolés. Quels services ?	
Catégories professionnelles concernées	Soignants, services techniques	
Evaluation du projet / Conséquences	Etude ayant mis en évidence 4 axes de travail prioritaires: • Gestion quotidienne des risques opérationnels • Gestion des données d'organisation (GMAO) • Gestion des interfaces avec les services • Processus de gestion et de suivi des équipements médicaux : - o Réception - o Mise en service et formation - o Réforme	

« **Primum non nocere** » : « Soigner selon les règles de l'art avec le minimum de complication », tel est l'objectif principal lors de la prise en charge des patients par les professionnels de la santé de l'Hôpital du Valais. Par son rapport qualité, l'hôpital du Valais vise à donner un petit aperçu de toutes les démarches en matière de qualité et de sécurité. Ces efforts s'adressent aux patients, aux collaborateurs et font partie d'objectifs annuels voir pluriannuels.

L'Hôpital du Valais participe activement aux activités de l'association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques (ANQ). Il publie des données qualité dans le cadre des publications par l'Office fédéral de santé publique ainsi que les rapports qualité H+. Avec l'adhésion à la Solution de branche H+ pour la protection de la Santé et la Sécurité des employés, l'Hôpital du Valais s'engage à respecter la protection de la santé et de la sécurité au travail dans un processus d'amélioration continue en suivant ses principes directeurs. Le processus clef est la promotion d'une culture d'entreprise qui vise l'amélioration continue. Ce rapport représente un élément de cette démarche à caractère évolutif.

En 2011, l'Hôpital du Valais entend poursuivre la promotion de son système de management de la qualité. Cela passera par la rédaction d'un document devant servir de fondement à ce management.

L'Hôpital du Valais désire également se doter d'une solution informatique de la déclaration et gestion des incidents médico-hospitaliers. Cette solution se veut simple, facile à l'utilisation et applicable à tout type d'incident.

Une enquête de satisfaction des patients devrait également être réalisée courant 2011. Elle permettra de connaître l'indice de satisfaction des patients et de proposer des améliorations cohérentes en lien avec la stratégie d'entreprise et la prise en charge des patients.

Tenant compte de l'audit réalisé par la Fédération hospitalière de France (FHF) et des recommandations formulées par cette dernière, l'Hôpital du Valais s'attèlera également à l'amélioration du circuit des médicaments et à l'extension du système de surveillance des infections nosocomiales. Dans le premier cas, il s'agit notamment de standardiser le processus « circuit du médicament », y identifier les points critiques et déployer un processus standardisé sur tous les sites.

Editeur / Aide de lecture



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ Les Hôpitaux de Suisse, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Berne

© H+ Les Hôpitaux de Suisse 2010

Voir aussi www.hplusqualite.ch



Les symboles utilisés dans ce rapport, qui font référence aux catégories d'hôpitaux **soins somatiques aigus, psychiatrie, réadaptation et soins de longue durée**, ne figurent que lorsque les modules concernent des catégories spécifiques. S'il n'y a pas de symboles, la recommandation vaut pour toutes les catégories.

Afin de rendre les termes spécifiques le plus compréhensible possible, H+ met à disposition un **glossaire** complet en trois langues:

→ www.hplusqualite.ch → Rapport sur la qualité par hôpital

→ www.hplusqualite.ch → Rapport de branche H+

Cantons et instances impliqués



Le modèle ayant servi au présent rapport sur la qualité a été élaboré en collaboration avec le groupe de pilotage de QABE «développement de la qualité dans les hôpitaux de soins aigus du canton de Berne». Le Manuel H+qualité® utilise les écussons cantonaux pour représenter le QABE pour les rubriques où le canton impose la documentation.

Voir aussi:

<http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheitsversorgung/spitalversorgung/spitaeler/qualitaet.html>

voir également:

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



Le Canton de Bâle-Ville s'est entendu avec H+ Les Hôpitaux de Suisse. Les organismes prestataires basés dans le Canton de Bâle-Ville sont tenus, dans le cadre de QuBA (**Q**ualitäts**m**onitoring **B**asel-Stadt) d'exécuter les modules identifiés par les écussons cantonaux dans le Manuel H+qualité®. Les établissements de soins de longue durée du Canton de Bâle-Ville ne sont pas concernés par cette réglementation.

Voir aussi: <http://www.gesundheitsversorgung.bs.ch/ueber-uns/abteilung-lep/quba.html>

Partenaires



Les recommandations de l'ANQ (Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) ont été reprises et sont décrites par la mention «Indicateurs ANQ» dans le chapitre D2.

Voir aussi: <http://www.anq.ch>



Annexes