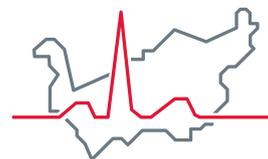


Rapport qualité

Résumé
Hôpital du Valais



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Sécurité des patients et qualité des soins

La qualité est une préoccupation centrale de l'Hôpital du Valais (HVS) depuis longtemps déjà. Dès 2014, l'HVS s'est engagé dans la mise en œuvre d'un programme médico-soignant visant la sécurité des patients et la qualité des soins. Le rapport qualité 2016 met l'accent sur certains thèmes : la relation avec le patient, les résultats d'indicateurs de qualité nationaux et la gestion des incidents. Ce rapport est bref et n'a pas pour but de présenter tous les indicateurs qualité de manière exhaustive. Il est à considérer comme une porte d'entrée vers la présentation de l'entier des indicateurs qualité de l'HVS consultable via les liens mentionnés à la fin de ce document.

Brève présentation de l'HVS

A quelques rares exceptions près, l'Hôpital du Valais propose des prestations dans tous les domaines de la médecine moderne, qu'il s'agisse de soins somatiques aigus, non aigus, de psychiatrie ou d'analyses de laboratoire.

1 Institut Central

8 sites hospitaliers

Hôpital de Brigue

Hôpital de Viège

Hôpital de Sierre

Centre Valaisan de Pneumologie
Montana

Hôpital de Sion

Hôpital de Martigny

Clinique Saint-Amé
Saint-Maurice

Hôpital de Malévoz
Monthey

5 200

Principal employeur
du canton avec 5 200
collaboratrices et
collaborateurs.

40 700

patients
hospitalisés.

71 500

entrées aux
urgences.

692

millions de
francs de chiffre
d'affaires.

472 000

visites
ambulatoires.

L'amélioration des relations avec les patients et leurs proches constitue un axe important de la politique de l'HVS depuis quelques années. Dans ce but, plusieurs initiatives assurent un lien permanent avec les patients et leurs représentants. Ces échanges permettent d'entendre et de prendre en compte leurs besoins et leur vécu à l'hôpital, d'évaluer en permanence leur satisfaction comme leur insatisfaction et d'adapter l'organisation de l'hôpital et la qualité des soins en fonction de leurs besoins et de leurs perceptions.

Voici quelques exemples de démarches qui ont eu lieu en 2016.

Le Forum Patients

Les projets stratégiques de l'Hôpital du Valais étaient au cœur de l'édition du Forum Patients du 20 mai 2016. Infrastructures, aménagements et travaux ont constitué les grands axes de cette plateforme de discussion. Une recherche sur les attentes de la population valaisanne par rapport à son Hôpital a également été présentée à cette occasion. Les projets sont d'envergure : de Brigue à Monthey, l'Hôpital du Valais fait peau neuve. C'est devant un parterre d'une cinquantaine de personnes que M. Pascal Bruchez, chef des projets stratégiques de l'Hôpital du Valais, a présenté les différents axes des futures infrastructures.

« Patients : quel partage des données personnelles ? » a été la thématique du forum du 23 novembre 2016. Si la relation entre les patients et les professionnels de la santé a passablement évolué, la question des données du patient et de leur circulation reste centrale dans la relation de soins. En outre, avec l'avènement des nouvelles technologies, cette circulation dépasse largement le cadre de la relation soignante pour s'inscrire sur la place publique.

Pour conclure la matinée d'échange du 23 novembre 2016, le guide « Accessibilité universelle en milieu hospitalier » a pu être inauguré par M. Pascal Bruchez, en présence des nombreux partenaires, représentants de patients et de proches, tous nécessaires et investis dans sa réalisation. Ce guide expose les enjeux en matière de constructions permettant un accès facilité à toute personne, quelles que soient les limitations dont elle est atteinte, sachant que, d'après l'Office fédéral de la santé, 17% des individus qui passent la porte d'un hôpital sont limités dans leurs mouvements.

L'Espace d'Ecoute

L'Espace d'écoute pour les patients et les proches a enregistré 213 demandes d'explication en 2016. Ce chiffre est comparable à l'année 2015 (210 demandes). De manière générale, les relations entre les patients et le personnel de l'Hôpital se passent bien. Il n'en reste pas moins qu'il est très important d'être à l'écoute des patients qui témoignent d'une prise en charge insatisfaisante, car elle est souvent source de souffrance et d'anxiété pouvant altérer la qualité ou l'efficacité des soins. Les témoignages des patients permettent également de sensibiliser les collaborateurs de l'hôpital au vécu des patients. Dans ce cadre, la bonne collaboration avec les services cliniques est à souligner, car elle facilite grandement le traitement des situations au quotidien. Ces cinq années d'activité de l'Espace d'écoute pour les patients et leurs proches ont été très enrichissantes et s'inscrivent dans la démarche qualité de l'HVS, permettant des améliorations et des ajustements dans le fonctionnement des services, ainsi qu'un renforcement de la confiance de la population envers l'Hôpital du Valais.

La mesure d'indicateurs fait partie intégrante de toute démarche qualité. Elle permet de dépasser les impressions subjectives et les préjugés. Elle s'inscrit dans la volonté constructive d'améliorer constamment la qualité des soins et la sécurité des patients.

De nombreux indicateurs sont mesurés à l'hôpital du Valais. Certains sont liés à une reconnaissance externe pour un domaine spécifique, d'autres ont été développés en interne pour assurer le suivi de la qualité des soins et de la sécurité des patients, en favorisant une analyse objective et la mise en œuvre de mesures d'amélioration.

Certains indicateurs sont centralisés à un niveau national. L'Association Nationale pour la Qualité dans les hôpitaux et les cliniques, l'ANQ, a pour tâche de réaliser des mesures uniformisées de la qualité dans les domaines stationnaires de la médecine somatique aiguë, de la réadaptation et de la psychiatrie. L'ANQ permet d'effectuer des évaluations comparatives nationales.

A titre d'exemple des extraits de 2 indicateurs de l'ANQ sont montrés ci-dessous : la mesure de la satisfaction des patients et les taux d'infections du site opératoire.

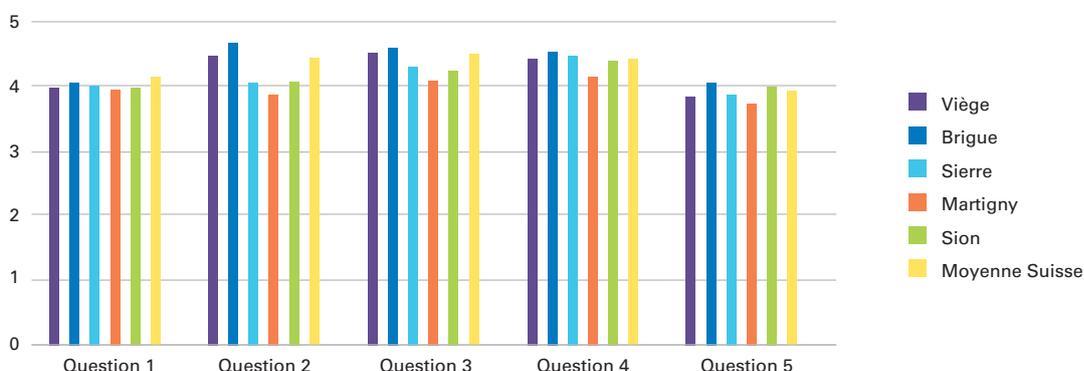
La mesure de la satisfaction des patients

Le jugement par les patients de la qualité des prestations fournies par l'hôpital constitue un indicateur de qualité important et reconnu. La satisfaction des patients est considérée comme un reflet indirect de la qualité des soins et des autres services hospitaliers. Cet indicateur fait partie intégrante du plan de mesure national de l'ANQ. Afin d'améliorer le pouvoir discriminant du questionnaire, il a été modifié et inclut à présent 6 questions avec une échelle de réponse ordinale à cinq degrés (au lieu d'une échelle numérique allant de 0 à 10). Cette nouvelle version a été utilisée en 2016. Voici les questions posées :

1. Comment évaluez-vous la qualité des soins (des médecins et du personnel infirmier) ?
2. Avez-vous eu la possibilité de poser des questions ?
3. Avez-vous toujours reçu des réponses compréhensibles à vos questions ?
4. Vous a-t-on expliqué de manière compréhensible à quoi servaient les médicaments à prendre chez vous ?
5. Comment était l'organisation de votre sortie d'hôpital ?
6. Comment avez-vous trouvé la durée de votre hospitalisation ?

Les résultats des réponses de l'enquête 2016 concernant les différents sites de l'HVS sont présentés dans le tableau ci-dessous :

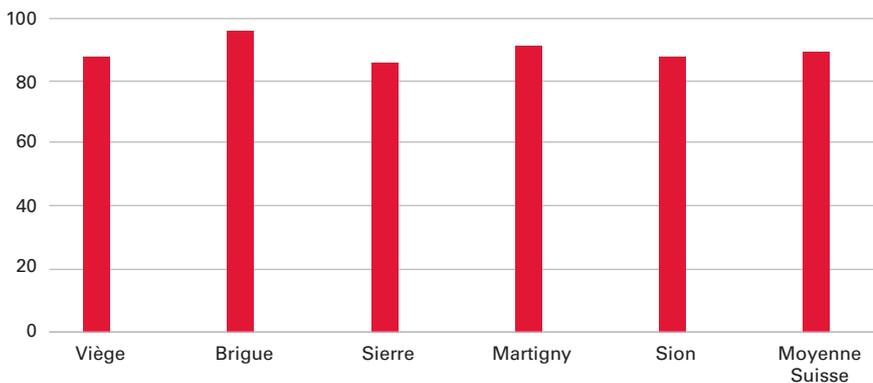
Satisfaction des patients 2016



Le questionnaire a été envoyé à tous les patients de plus de 18 ans domiciliés en Suisse et sortis des différents sites de l'HVS entre le 1^{er} et le 30 septembre 2016. Les appréciations concernant l'HVS sont comprises entre 3.73 et 4.68 pour les cinq questions, mais il y a des différences entre les différents sites de l'HVS : par exemple, le site de Brigue a un résultat légèrement au-dessus de la moyenne suisse pour 4 des 5 questions, alors que le site de Martigny a un résultat inférieur à la moyenne suisse pour toutes les questions. D'une manière générale on constate que les différences entre les résultats de l'HVS et la moyenne suisse sont faibles et que la satisfaction en Suisse comme à l'HVS est globalement bonne à très bonne (entre 4 et 5) pour toutes les questions, mise à part la question 5 (organisation de la sortie de l'hôpital).

Pour la question 6, l'échelle de réponses ne permet pas le calcul d'une moyenne. Le résultat donné ci-dessous correspond au pourcentage de personnes ayant répondu « adéquate ».

Durée adéquate d'hospitalisation



Les taux d'infections du site opératoire (méthodologie Swissnoso)

Les infections du site opératoire (infections de plaies chirurgicales) sont parmi les infections nosocomiales les plus fréquentes. Elles sont définies comme les infections qui surviennent :

- dans le mois suivant une intervention chirurgicale (ou dans l'année en cas d'implantation d'un corps étranger)
- à l'endroit de l'incision effectuée pour accéder aux organes opérés ou affectant les organes eux-mêmes ou les espaces qui les contiennent.

La surveillance de ces infections est effectuée par le service des maladies infectieuses de l'Institut Central des Hôpitaux (ICH) et la méthode utilisée s'inspire de celle développée par le programme « National Nosocomial Infection Surveillance » (NNIS) aux États-Unis et est décrite sur le site Internet de Swissnoso (<http://www.swissnoso.ch>).

Sept types d'opération sont suivis à l'HVS: 6 au SZO et 7 au CHVR, ce qui correspond à un total de 13 opérations suivies dans tout l'HVS. Sur tous ces suivis, trois montrent un taux d'infection statistiquement plus élevé que l'ensemble des autres hôpitaux suisses. Les résultats et l'analyse pour deux de ces trois opérations sont présentés ci-dessous.

Type de procédure	Centre	Taux d'infection (%)	Taux infection tous les autres hôpitaux (%)	SIR ¹	IC95% du SIR
Prothèse totale du genou	SZO	3.01	0.8	4.1	1.1 – 10.5
Chirurgie du côlon	CHVR	24.56	13.61	2.0	1.3 – 2.9

Commentaires sur ces 2 résultats :

Opération prothèse totale du genou au SZO: période du 01.10.2014 au 30.09.2015

Comme pour les années précédentes dans le domaine de l'orthopédie au SZO, c'est le taux d'infections superficielles qui est nettement plus élevé que celui de la moyenne des autres hôpitaux suisses (50% des infections sont superficielles au SZO versus 21.8% pour les autres hôpitaux suisses et 50% des infections sont profondes versus 69%).

Malgré le taux d'infection supérieur, on constate que :

- les durées moyennes de séjour sont plus courtes (6.6 jours au SZO versus 9 jours)

- il y a moins de ré-interventions (75% au SZO versus 85%) et elles sont moins lourdes (ré-opérations dans 50% des cas au SZO versus 83.6%)
- il y a moins de ré-admissions pour causes infectieuses (50% au SZO versus 83.6%).

En résumé, il y a plus d'infections, mais moins de conséquences en termes de ré-interventions (et de leur lourdeur) et de ré-admissions. Le taux de suivi est de 100% au SZO (versus 89.3% pour la moyenne des autres hôpitaux suisses) et la qualité du suivi a été évaluée comme très bonne par les audits effectués par Swissnoso: dans ce contexte, une détection plus systématique des infections est plausible, ce qui fait poser l'hypothèse qu'il n'y a pas plus d'infections au SZO, mais qu'elles sont mieux détectées, d'autant plus quand il s'agit d'infections superficielles de moindre gravité.

¹ SIR (Standardized Infection Ratio) = taux d'infections observées divisé par le taux d'infections attendues. Le taux d'infections attendues est calculé pour une population semblable à celle de l'hôpital observé quant à la répartition des risques parmi les patients (indice de risque NNIS prenant en compte le degré de contamination microbiologique du champ opératoire, le risque anesthésique évalué par le score ASA et la durée de l'opération).

Opération du côlon au CHVR : période du 01.10.2015 au 30.09.2016

Depuis plusieurs années le taux d'infection suite à ce type de chirurgie au CHVR est plus élevé que la moyenne des autres hôpitaux suisses. Les analyses des données détaillées figurant dans le rapport Swissnoso ne nous ont pas permis d'expliquer cette différence, ni de cibler des mesures d'amélioration. Dans ce contexte, des opérations du côlon ont été suivies dans le cadre du module Swissnoso de surveillance des mesures de prophylaxie des infections du site opératoire (dépilation, désinfection cutanée et antibiothérapie prophylactique). Ce module a été conduit de 2016 à 2017. L'analyse des résultats a permis de mettre en œuvre une mesure d'amélioration ciblée, consistant en

une standardisation des pratiques de désinfection cutanée. De plus, suite à la publication des dernières recommandations de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) et du CDC (Center for Disease Control, USA), une mesure supplémentaire de prévention (décontamination digestive par antibiotique oral) a été implémentée dans le domaine de la chirurgie colique. Les effets de ces mesures ne pourront être appréciés qu'à partir de 2018 (résultats 2017 publiés en 2018).



Une intervention ou une prescription médicale n'est jamais dénuée de risques. Alors que ceux-ci sont la plupart du temps maîtrisés, des complications inattendues et indésirables peuvent survenir, si bien que la séquence d'actions planifiées n'aboutit pas au résultat visé. Dans le langage médico-soignant hospitalier ce type de situation reçoit le nom d'incident ou d'évènement indésirable.

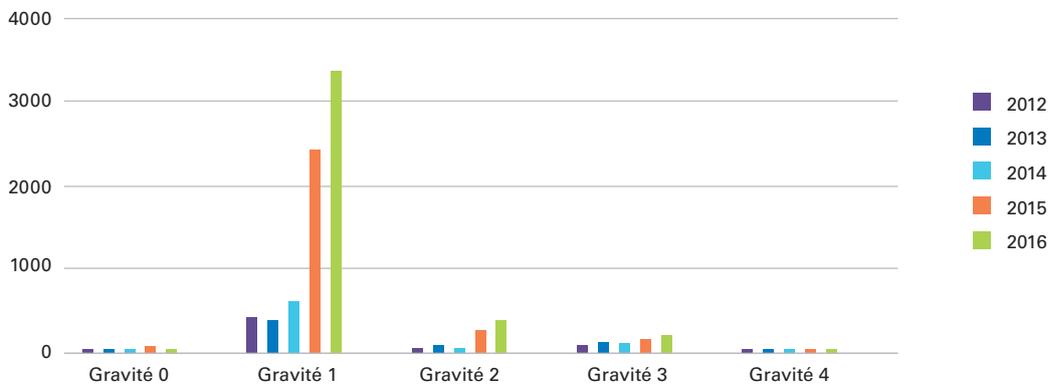
Le but de la gestion des incidents est d'identifier les failles du système de sécurité dans l'organisation des soins et d'y remédier afin de diminuer la probabilité de survenue de tout nouvel incident semblable. Dans la pratique, un incident est déclaré, puis il est analysé afin de déterminer ses causes. Si les causes sont évitables, des mesures d'amélioration sont mises en œuvre.

Depuis 2015 l'Hôpital du Valais (HVS) utilise un outil informatisé pour la gestion des incidents. Dans l'ensemble de l'Hôpital du Valais, 4098 incidents ont été déclarés en 2016, toute gravité confondue. La gravité d'un incident à l'HVS est ainsi définie :

- 0 - sans gravité
- 1 - a affecté la bonne administration des soins ou le fonctionnement adéquat d'un service
- 2 - aurait pu provoquer la mort ou une atteinte grave ou durable à la santé d'une personne (« near-miss »)
- 3 - a causé une atteinte légère et temporaire ou d'autres désagréments à la santé d'une personne
- 4 - a provoqué la mort ou causé une atteinte grave ou durable à la santé d'une personne.

La grande majorité de ces incidents était de faible gravité (degré 1). Le tableau ci-dessous montre le nombre d'incidents déclarés en fonction du degré de gravité sur la période 2012-2016.

Incidents déclarés 2012 - 2016

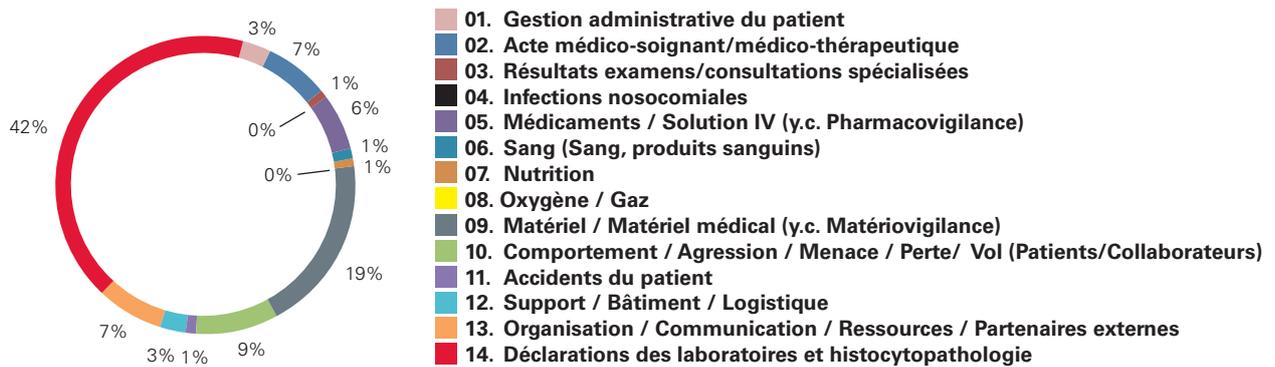


On constate une augmentation du nombre de déclarations d'incident en 2016, mais moins forte qu'entre 2014 et 2015. Elle est attribuable à une meilleure connaissance de l'outil de gestion des incidents et à son utilisation qui s'intensifie. Autrement dit, ce sont les déclarations qui augmentent et non le nombre d'incidents.

8 incidents de degré 4 ont été déclarés en 2016, comptant pour 0.2% de la totalité des incidents déclarés. Ces incidents consistent en des atteintes durables ou graves à la santé des patients. Sur ces 8 incidents : 7 correspondent à des événements indésirables (dommages à la santé du patient survenus au cours de l'hospitalisation, sans évidence d'erreur ou de dysfonctionnement) et 1 correspond à l'indisponibilité d'un dispositif médical pendant la prise en charge d'un patient en état critique. Dans ce dernier incident, l'analyse n'a pas montré de lien entre cette indis-

ponibilité et l'atteinte à la santé du patient. Les analyses des 7 autres incidents n'ont pas conclu qu'ils étaient évitables, mais des mesures d'amélioration (rédaction de procédures, amélioration de la communication dans l'équipe) ont été mises en œuvre suite à 2 de ces incidents.

L'outil de gestion des incidents permet d'obtenir de nombreux renseignements. Par exemple, il identifie les domaines dans lesquels surviennent les incidents :



Le plus grand nombre de déclaration vient des laboratoires de l'ICH: la déclaration d'incident s'y fait systématiquement depuis 2006 et est bien intégrée dans les pratiques courantes. C'est une exigence de l'accréditation d'un laboratoire.

Les incidents en rapport avec le comportement et les agressions représentent aussi une partie importante des déclarations. Même si l'HVS n'a pas constaté une nette recrudescence de ces incidents, de nombreux hôpitaux en Suisse sont de plus en plus confrontés à ce type d'incidents.

Suite aux déclarations, des analyses sont systématiquement effectuées et des mesures d'amélioration sont souvent appliquées. Sur les 4098 incidents déclarés, 3685 ont été analysés. Tous les incidents déclarés n'ont pas été

analysés: 54 incidents ont été considérés comme sans gravité (degré de gravité 0) et 708 incidents ont été classés comme bagatelle et une analyse plus détaillée n'a pas toujours été effectuée.

- 3310 mesures d'amélioration ont été prises immédiatement après la constatation
- 323 mesures d'amélioration ont été définies et mises en œuvre dans un deuxième temps.

Un rapport plus détaillé sur la gestion des incidents 2016 à l'HVS peut être consulté sous :

www.hopitalvs.ch/rapports

En complément au présent rapport, le lien www.hopitalvs.ch/rapports permet de consulter les résultats détaillés des indicateurs qualité mesurés à l'HVS, les reconnaissances comme établissement de formation, les accréditations/certifications/labels et les publications scientifiques par les collaborateurs de l'HVS. Ce lien permet aussi d'accéder au rapport de gestion de l'HVS qui présente les activités de l'hôpital et ses résultats financiers.

Rapport qualité

Indicateurs qualité nationaux

ANQ (soins aigus, psychiatrie et réadaptation)

Taux de mortalité, OFSP

Autres indicateurs de l'HVS

Déclarations des incidents médico-hospitaliers

Vigilances (matériorivigilance et hémovigilance)

Déclarations des chutes

Satisfaction des patients

Maladies infectieuses

Accréditations, certifications, labels

Reconnaisances comme établissement de formation

Conventions avec les centres universitaires

Publications et communications scientifiques

Rapport de gestion



www.hopitalvs.ch/rapports



