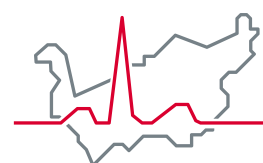
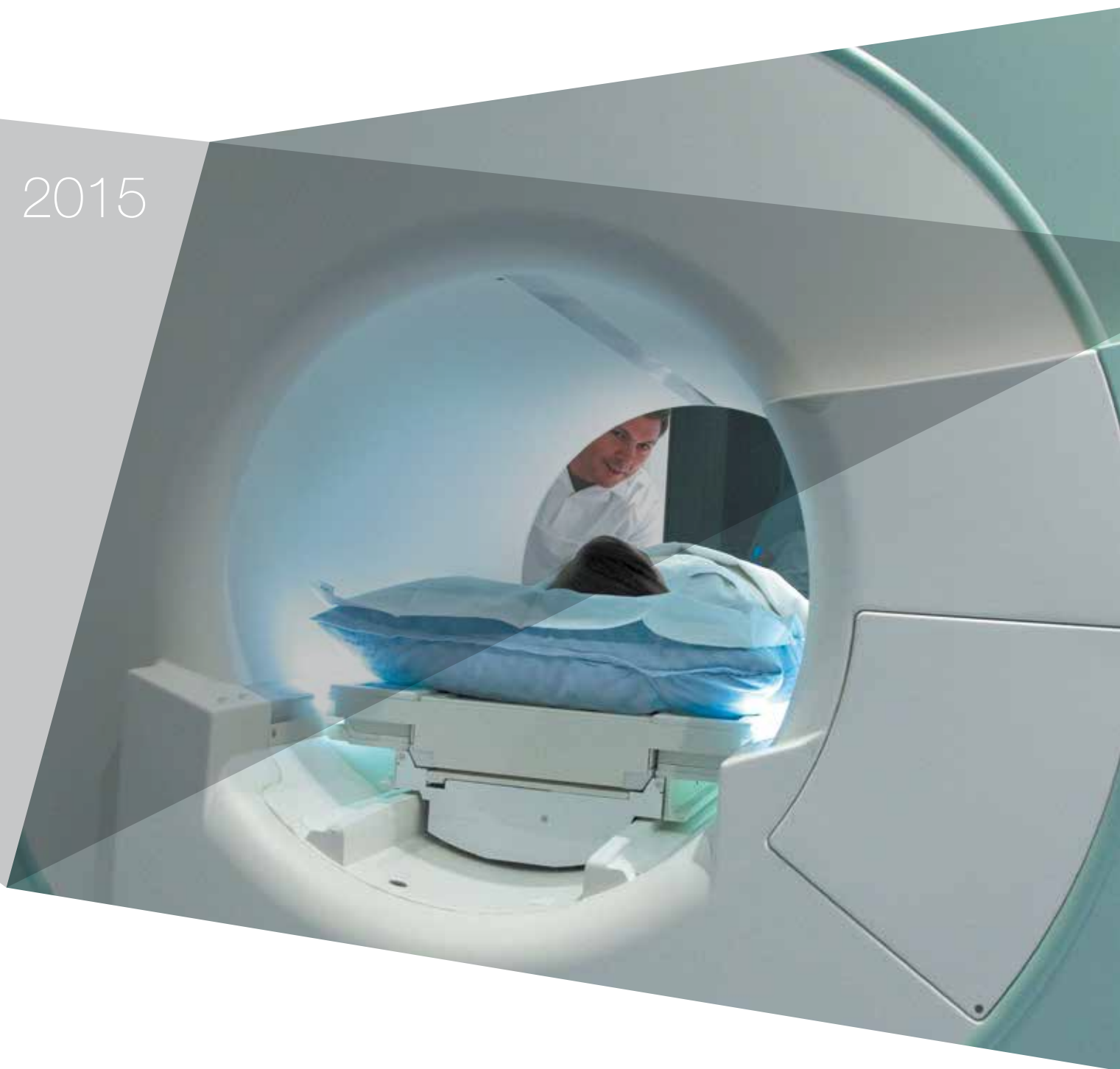


Rapport qualité

Résumé

Hôpital du Valais

2015



Sécurité des patients et qualité des soins

La qualité est une préoccupation majeure de l'Hôpital du Valais depuis longtemps déjà, mais c'est en 2014 que la stratégie de la démarche qualité de l'hôpital a été révisée. Son but est d'impliquer davantage les collaborateurs procurant les soins, en ciblant le travail effectué auprès du patient.

Pour l'année 2015, une attention particulière a été accordée à la relation avec le patient, aux résultats des indicateurs de qualité nationaux et à la gestion des incidents. Le présent rapport donne quelques exemples pour chacune de ces trois priorités.

La présentation du rapport qualité 2015 est différente des années précédentes. Il ne s'agit plus d'un long rapport exhaustif, mais d'un résumé mettant l'accent sur quelques thèmes et servant de porte d'entrée vers les résultats complets et leurs analyses. Tous les thèmes traités les années précédentes restent consultables sur le site de l'Hôpital du Valais, mais cette consultation pourra être ciblée selon les intérêts spécifiques de chacun.

L'Hôpital du Valais en bref

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.

5'000
collaborateurs.



39'000
patients hospitalisés en 2015.



445'000
visites ambulatoires.





Institut Central
des Hôpitaux

Centre Hospitalier
du Haut-Valais

Hôpital de Brigue
Hôpital de Viège

Centre Hospitalier
du Valais Romand

Hôpital de Sierre

Clinique Sainte-Claire
Sierre

Centre Valaisan de Pneumologie
Montana

Hôpital de Sion

Hôpital de Martigny

Clinique Saint-Amé
Saint-Maurice

Hôpital de Malévoz
Monthey

L'amélioration des relations avec les patients et leurs proches constitue un axe majeur de la politique de l'HVS. Dans ce but, il souhaite assurer un lien permanent avec les patients et leurs représentants afin 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 son organisation et la qualité des soins en fonction de leurs besoins et de leurs perceptions.

Voici quelques exemples de démarches allant dans ce sens.

Le Forum Patients

Les associations de patients et de proches, des membres de la direction de l'Hôpital du Valais ainsi que des représentants du Service de la santé publique se sont réunis à deux reprises en 2015. Les projets stratégiques de l'Hôpital du Valais étaient au cœur du Forum Patients du 20 mai 2015. Infrastructures, aménagements, 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 représentants du monde associatif et partenaire, ainsi que des milieux politiques valaisans ont pu également échanger autour du prochain guide des bons usages en matière de mobilité réduite et sur la notion d'accessibilité universelle.

Le 4 novembre 2015, la sixième édition du Forum Patient a été entièrement consacrée aux associations de patients et de proches, partenaires incontournables des professionnels de la santé. Ces dernières ont pu s'exprimer et présenter leurs missions, leurs activités et ont pu formuler leurs souhaits de collaboration avec l'HVS. Les structures d'aide et d'entraide des domaines de l'oncologie, de la psychiatrie, des douleurs chroniques, de la personne âgée, du handicap ou encore de l'interprétariat communautaire ont pu échanger avec les représentants de l'HVS et des structures du réseau socio-sanitaire valaisan. Des collaborations déjà existantes entre l'HVS et partenaires externes ont pu être proposées comme modèles de bonnes pratiques.

Les associations présentes se sont fait le relais des expériences des patients et des proches et ont permis ainsi de sensibiliser les participants au forum, particulièrement des milieux médicaux et soignants, aux enjeux spécifiques de certaines prises en soins. Les échanges initiés lors de ce forum contribuent au développement, sur le long terme, d'une dynamique participative à l'HVS, où le point de vue des personnes concernées, « experts de leur expérience », devrait être systématiquement reconnu et pris en compte dans les processus décisionnels.

L'Espace d'Ecoute

L'Espace d'écoute offre aux patients un lieu de parole et de confidentialité, dans lequel ils peuvent bénéficier d'une écoute, d'informations, de conseils, d'une recherche de solutions et d'une conciliation avec les parties impliquées lors de conflits ou d'incompréhensions. L'Espace d'écoute s'occupe aussi de la gestion des demandes d'explications et prend en charge le traitement des courriers postaux et électroniques d'insatisfaction et de recherche d'informations adressés à la direction générale ou à la direction du Centre Hospitalier du Valais Romand.

En 2015, l'Espace d'écoute a vu doubler le nombre de demandes d'explications traitées passant de 103 en 2014 à 210. Cela ne signifie pas pour autant que les raisons d'être mécontents sont plus nombreuses ou que la qualité de la prise en charge s'est dégradée durant l'année écoulée, mais que les patients et leurs proches sont mieux informés sur les possibilités d'exprimer leurs griefs. L'Espace d'écoute est devenu plus visible au fil des ans, plus accessible et légitimé dans son activité de lieu de parole et de confidentialité, de conseils, d'apaisement, de recherche de solutions et de conciliation au sein de l'Hôpital. Ce nombre de demande d'explications grandissant est une opportunité d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients au sein de l'Hôpital grâce à la richesse des informations qu'elles contiennent.

L'implication du patient dans ses soins

Au courant de la semaine pour la sécurité des patients qui a eu lieu du 14 au 18 septembre 2015, une brochure concernant l'implication des patients dans leur soin a été distribuée à tous les patients entrant électivement à l'hôpital. Cette brochure montre des exemples de situations où le patient peut activement participer à la sécurisation de ses soins. Depuis septembre 2016, cette brochure est distribuée systématiquement à tous les patients qui entrent à l'Hôpital du Valais.



Développement
Aula de l'hôpital de Sion, le 20 mai 2015

Heure	Programme
9h	Bienvenue et introduction
9h15	Projets stratégiques - Structures
9h45	Questions - réponses
10h00	Accessibilité v... usages et m... éd...
10h20	Questions - réponses
10h30	Pause
10h45	Recherche pa... es valaisanne pa...
11h15	Questions - réponses
11h30	Prochaines
12h00	

La mesure d'indicateurs fait partie intégrante de toute démarche qualité. Cette mesure permet de dépasser les impressions subjectives et les préjugés. Elle permet l'analyse de résultats objectifs et la mise en œuvre de mesures d'amélioration si nécessaire.

De nombreux indicateurs sont mesurés dans les hôpitaux en Suisse. Certains de ces indicateurs sont centralisés à un niveau national et peuvent être comparés entre les

différents hôpitaux. Il s'agit en particulier des indicateurs ANQ (Association Nationale pour la qualité dans les hôpitaux et les cliniques) et l'indicateur mortalité de l'OFSP.

Les indicateurs ANQ concernant trois domaines des soins et sont détaillés dans le tableau ci-dessous:

Plan de mesures en soins aigus	Plan de mesures en psychiatrie	Plan de mesures en réadaptation
Satisfaction des patients	Satisfaction des patients	Satisfaction des patients
Taux de réadmissions	Health of the Nation Outcome Scale (HoNOS)	CIRS – Cumulative Illness Rating Scale
Taux de réopérations	Brief Symptom Checklist (BSCL)	Réadaptation neurologique
Infections post-opératoires	Mesure de contrainte	HAQ (m)
Prévalence des escarres	HoNOS for Children and Adolescents	Réadaptation cardiaque
Prévalence des chutes		Réadaptation musculo-squelettique
Implants SIRIS		Autre réadaptation (gériatrique)

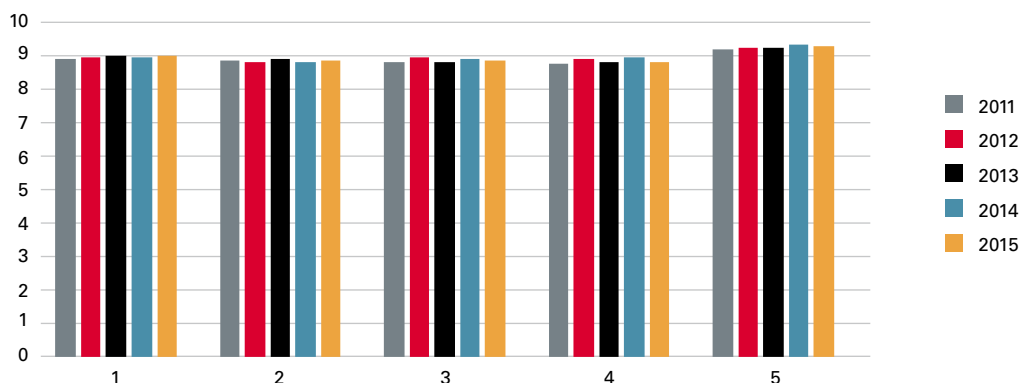
A titre d'exemple, des extraits de deux indicateurs de l'ANQ sont publiés ci-dessous:

La mesure de la satisfaction des patients

La satisfaction des patients ne reflète pas nécessairement la qualité objective des soins, mais elle constitue un outil essentiel d'évaluation et fait partie intégrante du plan de mesure national de l'ANQ. Le questionnaire de satisfaction élaboré par l'ANQ comporte cinq questions auxquelles les patients attribuent une note comprise entre 0 (mauvais) et 10 (excellent):

1. Choisiriez-vous de revenir dans notre hôpital pour une prise en charge similaire?
2. Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus à l'hôpital?
3. Lorsque vous avez posé des questions aux médecins, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?
4. Lorsque vous avez posé des questions aux infirmières, avez-vous reçu des réponses compréhensibles?
5. Estimez-vous que le personnel hospitalier vous a traité-e avec respect et a préservé votre dignité?

Les résultats des réponses pour les années 2011 à 2015 sont présentés dans le tableau ci-dessous:



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 (hôpital de Brigue, de Viège, de Sierre, de Sion et de Martigny) entre le 1^{er} et le 30 septembre 2015. Les appréciations sont comprises entre 8.8 et 9.4 pour les cinq questions, ce qui constitue un bon résultat pour l'HVS, même s'il est légèrement inférieur à la moyenne des hôpitaux suisses.

Les moyennes des hôpitaux suisses et les résultats au niveau des sites hospitaliers de l'Hôpital du Valais peuvent être consultés dans le rapport détaillé se trouvant sous www.hopitalvs.ch/rapports.

La mesure des infections post-opératoires (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 méthode utilisée pour cette surveillance effectuée par le Service des maladies infectieuses de l'ICH 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 (www.swissnoso.ch).

Parmi les sept types d'opération suivis à l'HVS, trois ont un taux d'infection statistiquement plus élevé que l'ensemble des autres hôpitaux suisses.

A titre d'exemple, voici deux résultats tirés de la statistique Swissnoso pour l'HVS (les données sont celles du rapport 2016 qui concerne l'année 2015 pour certaines opérations et 2014 pour d'autres):

Type de procédure	Centre	Taux d'infection (%)	Taux infection tous les autres hôpitaux (%)	SIR ¹	IC95% du SIR ²
Prothèse totale de hanche	SZO	3.85	1.22	3.5	1.1 - 8.2
Chirurgie du côlon	CHVR	26.21	13.89	2.1	1.4 - 3.1

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).

² IC = intervalle de confiance.

Commentaires sur ces 2 résultats:

**Opération prothèse totale de hanche (PTH) au SZO:
période du 01.10.2013 au 30.09.2014**

L'analyse détaillée des résultats montre que les infections après PTH au SZO sont plus souvent de type superficielle que dans le reste de la Suisse (60% sont superficielles versus 21.1% pour l'ensemble des autres hôpitaux suisses) et qu'elles n'ont pas de conséquences négatives en termes de durée de séjour (5.8 jours au SZO versus 10.2 jours pour l'ensemble des autres hôpitaux suisses), de taux de réinterventions (40% au SZO versus 91.1% pour l'ensemble des autres hôpitaux suisses) et de réadmission pour cause infectieuse (40% au SZO versus 81.3% pour l'ensemble des autres hôpitaux suisses).

La détection des infections dépend du taux de suivi complet et de la qualité de suivi. Au SZO, 99.2% des suivis des patients ont été complets et la qualité du suivi a été jugée maximale par Swissnoso. Dans ce contexte se pose la question de savoir si le taux d'infections superficielles est plus élevé au SZO que dans le reste de la Suisse ou si c'est la détection des infections superficielles qui est meilleure au SZO. Quoi qu'il en soit, il y a un paradoxe dans ces résultats: «plus d'infections» mais «moins de conséquences négatives pour les patients». Cette situation montre l'importance d'une analyse détaillée des résultats: en se limitant au seul SIR, on risque de conclure que la performance au SZO est moins bonne qu'ailleurs, alors que les patients opérés pour une PTH au SZO sont hospitalisés moins longtemps, subissent moins de réinterventions et sont moins souvent réadmis pour cause infectieuse.

**Opération du côlon au CHVR:
période du 01.10.2014 au 30.09.2015**

L'analyse détaillée des résultats ne donne pas d'explication évidente pour la supériorité du taux d'infection. Contrairement au cas de l'opération PTH au SZO, on ne note pas de différence notable entre le CHVR et les autres hôpitaux suisses pour la répartition des infections (super-

ficielle, profonde ou d'organe/espace), ni pour les facteurs de risque. Certains facteurs de risque (par exemple proportion des cas de cancer ou proportion des opérations effectuées en urgences) ne sont cependant pas pris en compte dans l'analyse Swissnoso et pourraient expliquer des différences dans les taux d'infection. Dans la publication de l'ANQ sur les infections après chirurgie du côlon, on constate que les grands hôpitaux ont tendance à avoir des taux d'infection plus élevés. Ceci pourrait être expliqué par la prise en charge dans ces hôpitaux de cas graves présentant davantage de facteurs de risque non pris en compte. Ne pouvant comparer tous les facteurs de risque entre les différents hôpitaux, il n'est pas possible de lever le doute sur la qualité de la prise en charge des patients opérés du côlon au CHVR. Pour cette raison, des démarches visant l'amélioration continue ont été entreprises:

- le respect des recommandations du programme ERAS (Enhanced Recovery After Surgery, récupération améliorée après la chirurgie) dans le domaine de la chirurgie colique (accréditation en mars 2014 avec inclusion de la chirurgie colique élective, puis, depuis juillet 2014, inclusion de la chirurgie colique en urgence)
- l'application du module Swissnoso de prévention des infections postopératoires à la chirurgie du côlon (depuis mars 2016)
- l'utilisation de la checklist de sécurité chirurgicale de l'OMS (depuis octobre 2015)
- la campagne d'hygiène des mains selon le module Swissnoso «CleanHands» (dès mars 2016).

Pour consulter l'entier des résultats des indicateurs ANQ et les commentaires associés aller sur www.hopitalvs.ch/rapports.

Vous y trouvez également les résultats et commentaires concernant l'indicateur mortalité publié par l'OFSP.

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 prévenir, dans la mesure du possible, 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.

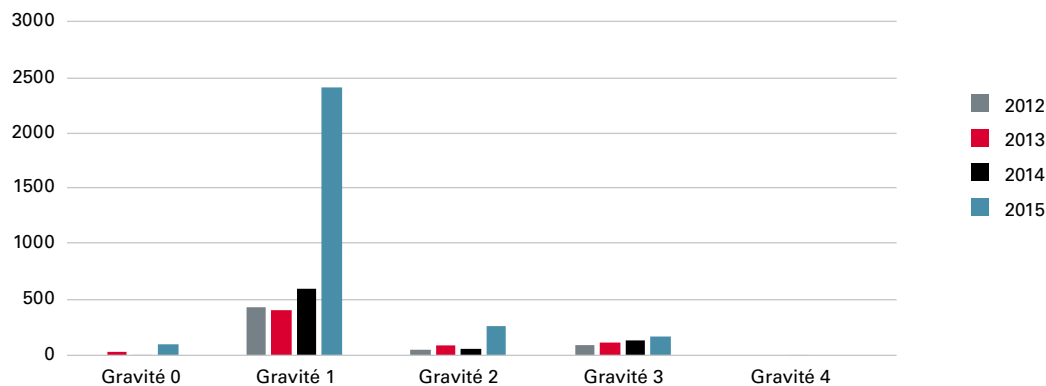
En 2015 l'Hôpital du Valais (HVS) a mis en place un outil informatisé pour la gestion des incidents. En parallèle au déploiement de cet outil, le personnel de l'HVS a reçu une

formation sur la gestion des incidents et la communication en cas d'incident grave.

Dans l'ensemble de l'Hôpital du Valais, 3150 incidents ont été déclarés en 2015, 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. Le tableau ci-dessous montre le nombre d'incidents déclarés en fonction du degré de gravité sur la période 2012-2015.

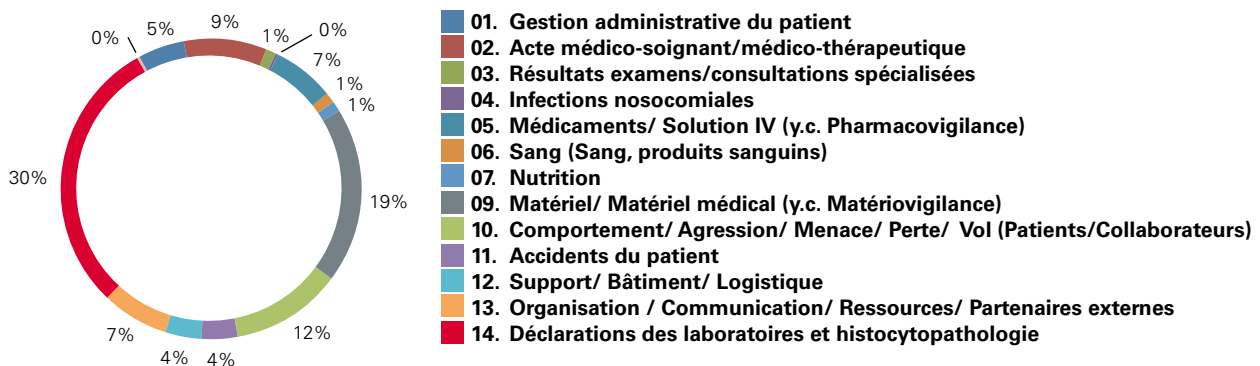


Cette importante augmentation du nombre de déclarations d'incident en 2015 est attribuable à la mise à disposition d'un nouvel outil de gestion des incidents et à la sensibilisation des collaborateurs à cette pratique. Autrement dit, ce sont les déclarations qui augmentent et non le nombre d'incidents.

Sur toute l'année et l'ensemble de l'Hôpital du Valais, 10 incidents de degré 4 ont été déclarés, comptant pour 0.3%

des incidents déclarés. Ces incidents sont tous des événements indésirables dont la cause n'était pas évidente d'emblée: ils ont été déclarés afin de rechercher une cause évitable. Sur 9 incidents (pour 1 incident le degré de gravité était faux), deux ont fait l'objet de mesures d'amélioration et ceci bien qu'aucune erreur de prise en charge ni dysfonctionnement grave n'ait été mise en évidence. Les mesures concernaient la communication entre les équipes.

L'outil de gestion des incidents permet d'obtenir de nombreux renseignements. Par exemple, on peut facilement déterminer 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 processus des prestations. C'est une exigence de l'accréditation d'un laboratoire.

Les incidents concernant les médicaments représentent une partie importante des incidents hospitaliers et ceci est bien connu dans les hôpitaux.

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 2650 incidents analysés, seule une minorité des 586 incidents de degré de gravité 0 a été analysée.

- 2752 mesures d'amélioration ont été prises avant l'analyse formelle des incidents.
- 535 mesures d'amélioration ont été prises et mises en œuvre après l'analyse formelle des incidents.

A noter que les analyses de certains incidents ont parfois abouti à l'élaboration de plusieurs mesures d'amélioration pour un même incident.

Vous pouvez consulter un rapport plus détaillé sur la gestion des incidents à l'HVS en 2015 sous:

www.hopitalvs.ch/rapports.

L'HVS s'engage avec détermination dans le processus dynamique de l'amélioration continue. La mesure d'indicateurs est une des approches de sa démarche qualité. Seuls quelques exemples ont été donnés dans le présent document, mais les résultats complets et détaillés peuvent être consultés sur www.hopitalvs.ch/rapports.

Il convient de souligner que ces indicateurs, bons ou mauvais, ne permettent toutefois pas de confirmer ou d'infirmer la qualité globale des soins. Ils focalisent l'attention sur certaines activités au détriment d'autres parfois tout aussi importantes. Ils peuvent refléter une situation ancienne (par exemple, la statistique de mortalité de l'OFSP contient les données de 2 ans en arrière) et leur interpré-

tation est souvent délicate, notamment dans les cas où les collectifs sont faibles ou lorsque l'ajustement pour les risques (état de santé des patients) est insuffisant. Il n'en reste pas moins que ces mesures sont importantes, car elles représentent un bon moyen d'effectuer une surveillance et offrent une base solide pour l'analyse et la mise en œuvre de mesures d'améliorations: plus que l'indicateur lui-même, c'est la démarche qu'il suscite qui est le garant de la qualité.

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 (matéiovigilance et hémovigilance)

Déclarations des chutes

Satisfaction des patients

Maladies infectieuses

Prévalence des infections nosocomiales

Incidence des infections du site chirurgical

Bactériémies nosocomiales

Surveillance des bactéries multi-résistantes (BMR)

Utilisation des antibiotiques

Vaccination du personnel contre la grippe

Accréditations, certifications, labels

Reconnaisances comme établissement de formation

Conventions avec les centres universitaires

Publications (articles et livres) effectuées par des collaborateurs de l'HVS

Rapport de gestion



www.hopitalvs.ch/rapports

