



Observatoire valaisan de la santé

Walliser Gesundheitsobservatorium

---

# ***Statistiques médicales des établissements du RSV***



**Année 2005**



**Frédéric Favre  
Albert Gaspoz  
Jean-Christophe Lüthi**



**Août 2006**

# 1. Table des matières

<b>1.</b>	<b>Table des matières .....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Préface.....</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Introduction.....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Méthode.....</b>	<b>6</b>
<b>5.</b>	<b>Indicateurs de demande .....</b>	<b>7</b>
	5.1.1. Nombre d'hospitalisations.....	7
	5.1.2. Nombre de journées d'hospitalisation .....	11
<b>6.</b>	<b>Activités médicales .....</b>	<b>15</b>
	6.1. Soins aigus.....	15
	6.1.1. Pathologies selon la CIM-10.....	15
	6.1.2. Indicateurs de case-mix.....	17
	6.1.3. APDRG les plus fréquents.....	20
	6.1.4. Age.....	22
	6.1.5. Surveillance épidémiologique des maladies chroniques .....	23
	6.1.5.1. Maladies cardio-vasculaires.....	23
	6.1.5.2. Maladies respiratoires chroniques .....	24
	6.1.5.3. Diabète et insuffisance rénale.....	25
	6.1.5.4. Cancers.....	26
	6.1.6. Maladies infectieuses .....	28
	6.1.7. Naissances .....	29
	6.1.8. Suivi des interventions.....	30
	6.2. Durées moyennes de séjour en gériatrie, psychiatrie, réadaptation et lit d'attente .....	34
<b>7.</b>	<b>Annexe.....</b>	<b>36</b>
	7.1. Indicateurs de case-mix - détail .....	36
<b>8.</b>	<b>Glossaire .....</b>	<b>42</b>
<b>9.</b>	<b>Index des tableaux .....</b>	<b>44</b>
<b>10.</b>	<b>Index des figures .....</b>	<b>45</b>
<b>11.</b>	<b>Références .....</b>	<b>46</b>

## 2. Préface

Depuis quelques années maintenant, le système de soins valaisan est en pleine réorganisation. Cela est particulièrement vrai cette année avec les débats parlementaires portant sur l'adoption d'une nouvelle Loi sur les établissements et institutions sanitaires et ce le sera encore l'année prochaine avec une révision prévue de la Loi cantonale sur la santé. Ce contexte a poussé plus avant encore la nécessité de disposer d'informations fiables et utiles à la décision. L'activité du Réseau Santé Valais (RSV) fut tout particulièrement observée durant cette année. Ce rapport fait suite à la publication, par le RSV, de son rapport de gestion annuel. L'Observatoire valaisan de la santé (OVS) fut sollicité en tant que fournisseur de données. Il est dès lors évident que l'OVS a mis un accent particulier sur la concordance des données publiées dans son propre rapport avec celles des données du rapport du RSV. Néanmoins, certains chiffres de cette publication sont légèrement différents. Ceci résulte de la préférence donnée à la cohérence interne au rapport dans les calculs des données. Lorsque cela est le cas, une explication est à chaque fois donnée en début de chapitre et un rappel est mentionné en préambule aux tableaux concernés.

Comme pour le rapport de l'année précédente, la version 2005 de ce rapport est établie essentiellement à partir des données contenues dans le Datawarehouse de l'OVS. De ce fait, nous avons pu opérer une distinction plus précise et plus fiable au niveau des différents cas d'hospitalisation. Pour ce qui est de la récolte des données médicales (codage des diagnostics et des interventions), nous pouvons encore constater avec grande satisfaction la haute qualité de ce travail effectué par l'unité de codage, créée au sein de l'OVS en 2003, qualité qui ressort clairement dans les rapports d'évaluation successifs réalisés par des auditeurs externes et neutres. Tous ces efforts devront être poursuivis à l'avenir, dans la perspective d'obtenir une meilleure transparence de l'activité hospitalière.

Nous tenons à remercier les nombreuses personnes qui ont collaboré de près ou de loin à l'édition de ce rapport et à les féliciter pour leur engagement et leur travail. Je mentionnerai en particulier les collaborateurs de l'OVS, mais également ceux de l'Office Fédéral de la Statistique, du RSV et enfin du Service de la Santé Publique. Grâce à leur action et à leur apport, nous sommes toujours plus à même de mieux connaître et de mieux maîtriser le système de santé valaisan.

Le Médecin Cantonal  
Dr Georges Dupuis

## 3. Introduction

Ce rapport sur les statistiques hospitalières dans le canton du Valais de l'année 2005 est le sixième rapport de l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) sur le sujet <sup>i ii iii iv v</sup>. Depuis la sortie du premier rapport en 2001 (portant sur les données de l'année 2000), le paysage hospitalier valaisan a passablement évolué. A partir de 2002 et plus encore en 2003, le Valais a décidé d'optimiser sa couverture hospitalière par une mise en commun des moyens et des ressources, tâche qui se réalise progressivement depuis lors à travers la structure Réseau Santé Valais (RSV) mise en place dans ce but <sup>vi vii</sup>.

Conjointement et parallèlement à ce processus, le travail de saisie, de récolte et de traitement des données sur l'activité des hôpitaux et sur leurs ressources a également connu une profonde mutation. Le fruit du travail accompli par l'équipe du projet Infoval, auquel a étroitement collaboré l'OVS depuis les débuts jusqu'à aujourd'hui, est devenu maintenant bien visible, en partie à travers ce rapport. En effet, les quatre premières éditions présentaient des indicateurs essentiellement basés sur les données récoltées pour l'Office fédéral de la statistique (OFS) et malheureusement, la nature de ces données étaient trop souvent inadaptées par rapport à l'information que l'on aurait voulu présenter. Pour la seconde fois, après le rapport sur les données 2004, ce rapport n'est plus basé sur les données OFS. La source essentielle des données est de nouveau cette année constituée par ce qui est contenu dans le DataWarehouse (DW) de l'OVS.

Le DW est une base de données dont la richesse en quantité et en qualité de données est en augmentation continue. Cette base est directement alimentée par les systèmes informatiques administratifs (système OPALE) et médicaux (dossier médical informatisé Phoenix) mis progressivement en place de manière uniforme et standardisée dans tous les établissements du RSV. Une des tâches primordiales de l'OVS est de mettre en valeur ces données afin de fournir toutes les informations nécessaires aux décideurs du domaine de la santé que ce soit au sein du RSV ou auprès des autorités valaisannes. Le DW est mis en place, également de manière progressive, depuis l'année 2004 et, petit à petit, l'équipe de l'OVS traite les données disponibles afin de les transformer en indicateurs utiles et fiables.

Ce rapport constitue une synthèse annuelle des données produites par l'OVS grâce à l'utilisation de son DW. Etant donné que le DW n'est, pour l'heure, alimenté que par les données provenant des établissements du RSV, nous ne présentons pas de données au sujet des établissements hospitaliers valaisans qui n'en font pas partie (Clinique SUVA, Clinique de Valère et Clinique Rehabilitationszentrum de Loèche). Les données de l'hôpital du Chablais ne sont pas intégrées au DW de la même façon que les autres établissements ceci en raison du fait que les systèmes informatiques et les définitions sont différentes du reste des établissements, ce qui rend impossible la liaison entre les données. Du coup, nous avons opté pour une présentation de l'activité de l'hôpital du Chablais utilisant les données OFS médicales.

L'OVS est également actif au niveau de l'amélioration de la production des données. Grâce à son travail permanent de vérification des données contenues dans le DW, il participe à la qualité de la saisie des données. De plus, il est également directement responsable du codage des diagnostics et des interventions. Lors d'une étude effectuée sur la qualité du codage sur les données 2000, nous montrions que seulement 42% des diagnostics principaux étaient codés avec précision et que le nombre de diagnostics secondaires codés avec précision n'était que de 22% <sup>viii</sup>. Suite aux résultats de ce rapport, une Unité de codage fut créée au sein de l'Observatoire valaisan de la santé sur mandat du

Réseau Santé Valais. Celle-ci fut mise en place entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre 2003. Cette année-là, la qualité du codage s'était déjà améliorée par rapport aux années précédentes. Une nouvelle étude a été réalisée en 2004<sup>ix</sup>, afin de vérifier de manière rigoureuse ce fait et les résultats ont été conformes aux prévisions. En effet, 83% des diagnostics principaux et près de 90% des interventions étaient codés avec précision. Un nouveau rapport d'évaluation a été effectué en 2005<sup>x</sup> et les bons résultats ont été confirmés avec encore une augmentation de la qualité: 91.0% des diagnostics principaux et 93.4% des interventions étaient codés de manière précise en Valais. Le niveau de qualité atteint en matière de codage est fort réjouissant. Cela nous permet aujourd'hui de présenter dans ce rapport des indicateurs épidémiologiques et des indicateurs d'activité médicale dont la fiabilité est devenue très bonne.

## 4. Méthode

Comme annoncé plus haut, ce rapport ne contient en règle générale que les établissements dont les données sont présentes dans le DW de l'OVS. De même, à quelques exceptions près, seules les données issues directement du DW sont ici présentées. Nous avons opté pour ce mode de faire afin d'éviter la multiplication de sources non concordantes. Les données de l'hôpital du Chablais sont néanmoins présentées dans ce rapport partout où cela a été faisable sans problème : pour les indicateurs concernant l'emploi, il s'agit des données directement fournies par l'établissement pour renseigner un rapport produit par l'OVS, pour les indicateurs de l'activité médicale, les données médicales OFS ont été utilisées.

Le tableau 1 indique l'emplacement de chaque établissement hospitalier, son nom et l'appellation retenue dans le rapport pour sa désignation. L'ordre des établissements qui a été adopté résulte de leur distribution géographique.

**Tableau 1. Liste des hôpitaux et appellations utilisées dans les tableaux et figures**

Emplacement	Nom du centre hospitalier et du site	Appellation du site dans le rapport
Brigue	GNW - Spitalzentrum Oberwallis - Spital Brig	Brigue
Viège	GNW - Spitalzentrum Oberwallis - Spital Visp	Viège
Sierre	RSV - Centre Hospitalier du Centre du Valais - Clinique Ste-Claire	Ste-Claire
Sierre	RSV - Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Sierre	Sierre
Montana	RSV - Centre Hospitalier du Centre du Valais - Centre valaisan de pneumologie	CVP
Sion	RSV - Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Sion - Champsec	Sion
Sion	RSV - Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Sion - Gravelone	Sion - Gravelone
Martigny	RSV - Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Martigny	Martigny
St-Maurice	RSV - Centre hospitalier du Chablais - Clinique St-Amé	St-Amé
Monthey et Aigle	Centre hospitalier du Chablais - Hôpital du Chablais	Chablais
Monthey	RSV - Centre hospitalier du Chablais - Institutions psychiatriques du Valais-Romand	IPVR
Sion	RSV - Direction générale	DG
Sion	RSV - Activités déléguées à l'ICHV	Act. dél.

## 5. Indicateurs de demande

Ce chapitre présente la demande en soins observée dans les établissements du RSV au niveau des cas d'hospitalisation. La distinction entre les cas d'hospitalisation, de semi-hospitalisation et ambulatoires se base essentiellement sur le type d'admission, défini dans Opale, qui permet de différencier les cas d'hospitalisation, de réadmission, de semi-hospitalisation et les cas ambulatoires, mais aussi de séparer soins aigus et gériatrie, etc. Cette variable permet d'établir des règles de facturation et est utilisée dans le plan comptable.

### 5.1.1. Nombre d'hospitalisations

Les tableaux suivants présentent le nombre de sorties d'hospitalisation par type de cas (spécialités médicales). Si un patient change de cas durant son séjour (par exemple en passant de médecine en chirurgie), c'est le cas à la sortie qui est retenu. Un patient transféré dans le même centre hospitalier durant son séjour (p.ex. de Sion à Martigny) ne compte que pour un seul cas.

Par hospitalisation, il faut entendre:

- tous les cas ayant séjourné 24 heures ou plus à l'hôpital
- les cas ayant séjourné moins de 24 heures, mais ayant été transférés (vers un autre centre, hors du RSV ou dans un établissement de soins de longue durée, de psychiatrie ou de réadaptation) ou étant décédés durant leur séjour.

Par conséquent, dans le présent rapport, la définition de l'OCP (Ordonnance sur la calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médicaux-sociaux dans l'assurance-maladie), selon l'interprétation publiée par H+ et l'OFS, n'est pas respectée, puisque les cas ayant séjourné moins de 24 heures dans un lit d'une unité de soins, mais en y passant minuit, ne sont pas comptés alors qu'ils sont considérés par l'OCP comme des cas d'hospitalisation. Cet écart est la conséquence de **notre volonté de produire des chiffres sur la même base que le RSV dans son rapport annuel**. La statistique d'activité publiée par le RSV correspond quant à elle à la facturation et aux définitions de l'hospitalisation contenues dans les conventions tarifaires.

Certains tableaux produits dans ce rapport n'ont pas été publiés par le RSV.

**Le nombre de cas aigus du CVP a été déterminé sur la même base que pour les autres établissements. Or, dans le rapport annuel du RSV, le regroupement des activités du CVP (médecine et réadaptation) a été fait différemment, ce qui donne des chiffres différents (à savoir 357 sorties d'hospitalisation de pneumologie, 36 de chirurgie thoracique et 1'098 de réadaptation).** Les données de l'hôpital du Chablais proviennent de la statistique médicale, respectivement administrative des hôpitaux de l'OFS. Il n'est, sur cette base, pas possible de séparer les transferts et décès de moins de 24 heures, ni les autres cas d'hospitalisation de moins de 24 heures (voir ci-dessus). En outre, la typologie des disciplines n'est pas la même que pour les autres établissements. Certains regroupements ont dû être faits par nos soins.

Dans le tableau 2, nous pouvons voir le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus par discipline et par type de cas. Les chiffres du CVP sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7).

**Tableau 2. Nombre de sorties d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2005**

	Spitalzentrum Oberwallis			Centre Hospitalier du Centre du Valais				Total	Centre Hospitalier du Chablais				
	Brigue	Viège	Total	Sierre	CVP	Sion	Martigny		Total	Chablais VS <sup>1</sup>	Chablais VD <sup>1</sup>	Total	
Médecine	Cardiologie cantonalisée		0			891		891	<b>891</b>				
	Cardiologie n/cantonalisée		0			259		259	<b>259</b>				
	Médecine	1'397	1'696	3'093	2'009	5	2'463	1'804	6'281	<b>9'374</b>	1'682	1'280	2'962
	Oncologie lourde		0			130			130	<b>130</b>			
	Pneumologie		0		360				360	<b>360</b>			
<b>Total</b>	<b>1'397</b>	<b>1'696</b>	<b>3'093</b>	<b>2'009</b>	<b>365</b>	<b>3'743</b>	<b>1'804</b>	<b>7'921</b>	<b>11'014</b>	<b>1'682</b>	<b>1'280</b>	<b>2'962</b>	
Chirurgie	Chir. cardiaque cantonalisée		0			220		220	<b>220</b>				
	Chir. cardiaque n/cantonalisée		0			39		39	<b>39</b>				
	Chir. du dos (Neurochirurgie)	53		53					0	<b>53</b>			
	Chirurgie esthétique					37		37	<b>37</b>				
	Chirurgie générale	525	2'324	2'849	418		1'166	619	2'203	<b>5'052</b>			
	Chirurgie maxillo-faciale		0		14				14	<b>14</b>			
	Chirurgie plastique/reconstr.		0		123		375		498	<b>498</b>	1'675	1'240	2'915
	Chirurgie thoracique		0		36	1			37	<b>37</b>			
	Chirurgie vasculaire		0		20				20	<b>20</b>			
	Neurochg générale		0			408			408	<b>408</b>			
	Neurochg spécialisée		0			196			196	<b>196</b>			
	Ophthalmologie		1	1			4		4	<b>5</b>			
	Orthopédie	524	8	532	50		1'021	785	1'856	<b>2'388</b>			
	Urologie	246	13	259	484		313	4	801	<b>1'060</b>			
	ORL	156	24	180	13		179	69	261	<b>441</b>	133	52	185
	<b>Total</b>	<b>1'504</b>	<b>2'370</b>	<b>3'694</b>	<b>1'122</b>	<b>36</b>	<b>3'959</b>	<b>1'477</b>	<b>6'333</b>	<b>10'468</b>	<b>1'808</b>	<b>1'292</b>	<b>3'100</b>
Gynécologie-Obstétrique	Gynécologie	97	188	285	338		169	329	836	<b>1'121</b>			
	Maternité-Obst.		696	696	3		1'602	68	1'673	<b>2'369</b>	839	579	1'418
	Néonatalogie		0				76		76	<b>76</b>			
	Nurserie		623	623			1'396	56	1'452	<b>2'075</b>			
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>1'507</b>	<b>1'604</b>	<b>341</b>	<b>0</b>	<b>3'243</b>	<b>453</b>	<b>4'037</b>	<b>5'641</b>	<b>839</b>	<b>579</b>	<b>1'418</b>	
Pédiatrie	Chirurgie pédiatrique		209	209			105		105	<b>314</b>	1'176	759	1'935
	Pédiatrie		232	232			809	28	837	<b>1'069</b>			
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>441</b>	<b>441</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>914</b>	<b>28</b>	<b>942</b>	<b>1'383</b>	<b>1'176</b>	<b>759</b>	<b>1'935</b>
Autre	Radio-oncologie		0			49		49	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Total (&gt;=24h et transf.+décès&lt;24h)</b>		<b>2'998</b>	<b>6'014</b>	<b>9'012</b>	<b>3'472</b>	<b>401</b>	<b>11'908</b>	<b>3'762</b>	<b>19'543</b>	<b>28'555</b>	<b>5'505</b>	<b>3'910</b>	<b>9'415</b>

<sup>1</sup>. L'hôpital du Chablais n'a pas la même typologie de cas que le reste du canton. Pour cet hôpital, nous avons présenté ici les données de la statistique médicale OFS. Dans cette dernière, l'hôpital du Chablais a indiqué ses cas de nouveau-nés comme cas de pédiatrie (la statistique administrative OFS de cet établissement indique 563 nouveau-nés pour la partie valaisanne et 356 pour la partie vaudoise).

Le tableau 3 montre le nombre de sorties d'hospitalisation des cas relevant de la gériatrie. La sélection des cas de gériatrie est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission.

**Tableau 3. Nombre de sorties d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Gériatrie
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	385
	Viège	237
	<b>Total</b>	<b>622</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	328
	Martigny	187
	Sion Gravelone <sup>1</sup>	766
	<b>Total</b>	<b>1'281</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	909
	<b>Total</b>	<b>909</b>
<b>Total</b>		<b>2'812</b>

<sup>1</sup> Opale indique 518 cas de gériatrie, 86 cas de soins palliatifs et 162 cas de réhabilitation globale.

Le tableau 4 présente les sorties d'hospitalisation des cas de psychiatrie. Ici aussi, la sélection des cas de psychiatrie est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission.

**Tableau 4. Nombre de sorties d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Pédo- psychiatrie	Psychiatrie adulte	Psychiatrie de réhabilitation	Psychiatrie long séjour	Psycho- gériatrie	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	-	364	-	-	127	491
	<b>Total</b>	-	<b>364</b>	-	-	<b>127</b>	<b>491</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	-	-	-	-	85	85
	Sierre	73	-	-	-	-	73
	<b>Total</b>	<b>73</b>	-	-	-	<b>85</b>	<b>158</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	-	-	-	-	84	84
	IPVR	-	936	93	33	104	1'166
	<b>Total</b>	-	<b>936</b>	<b>93</b>	<b>33</b>	<b>188</b>	<b>1'250</b>
<b>Total</b>	<b>73</b>	<b>1'300</b>	<b>93</b>	<b>33</b>	<b>400</b>	<b>1'899</b>	

Sur le tableau suivant nous pouvons voir le nombre de sorties d'hospitalisations des cas de réadaptation dans les établissements du RSV. La sélection des cas de réadaptation est également basée sur le cas d'Opale et le type d'admission. Ces chiffres sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7).

**Tableau 5. Nombre de sorties d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Réhab. cardiaque	Réhab. Mécico-chir.	Réhab. Neuro.	Réhab. Ostéo- articulaire	Réhab. Pneumo.	Total
Centre Hospitalier du Centre du Valais	CVP	194	335	70	365	129	<b>1'093</b>

Enfin, le tableau 6 présente les sorties d'hospitalisation de cas de lits d'attente. Là encore, la sélection des cas de lit d'attente est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission.

**Tableau 6. Nombre de sorties d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Lit d'attente
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	35
	Viège	89
	<b>Total</b>	<b>124</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Sion - Gravelone	25
	Martigny	18
	<b>Total</b>	<b>43</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	29
	<b>Total</b>	<b>29</b>
<b>Total</b>		<b>196</b>

### **5.1.2. Nombre de journées d'hospitalisation**

---

Les tableaux 7 à 11 présentent le nombre de journées d'hospitalisation (appelées également ci-après journées-malades) selon différentes catégories. Contrairement au chapitre précédant, il s'agit ici de l'ensemble des journées de patients hospitalisés entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre, que ces patients soient entrés ou non avant le 1<sup>er</sup> janvier et sorti ou non à la fin de l'année.

Si un patient change de discipline durant son séjour, les journées-malades sont comptées dans chaque discipline "traversée". Si un patient change de discipline (une ou plusieurs fois) le même jour, la journée est comptée sur la dernière discipline traversée pour le jour en question. Une journée entamée est comptée en entier. **Les remarques formulées en page 7 concernant le CVP et l'hôpital du Chablais quant au nombre de sorties d'hospitalisation sont également valables ici. C'est pourquoi, les chiffres présentés pour le CVP sont légèrement différents de ceux publiés dans le rapport de gestion du RSV (ce dernier rapport indique 5'380 journées d'hospitalisation de pneumologie, 409 de chirurgie thoracique et 20'115 de réadaptation).**

Le tableau 7 nous montre le total des journées de soins aigus pour l'année 2005. La sélection des cas aigus est basée sur le cas d'Opale et la discipline. Les chiffres du CVP sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7 et 11).

**Tableau 7. Nombre de journées d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2005**

	Spitalzentrum Oberwallis			Centre Hospitalier du Centre du Valais					Total	Centre Hospitalier du Chablais				
	Brigue	Viège	Total	Sierre	CVP	Sion	Martigny	Total		Chablais VS <sup>1</sup>	Chablais VD <sup>1</sup>	Total		
Médecine	Cardiologie cantonalisée		0			4'151	2	4'153	<b>4'153</b>					
	Cardiologie n/cantonalisée		0			1'142		1'142	<b>1'142</b>					
	Médecine	13'294	14'569	27'863	16'950	61	21'240	14'557	52'808	<b>80'671</b>	12'210	10'516	22'726	
	Oncologie lourde			0			898		898	<b>898</b>				
	Pneumologie			0	5	5'380	9		5'394	<b>5'394</b>				
	Radiologie													
<b>Total</b>	<b>13'294</b>	<b>14'569</b>	<b>27'863</b>	<b>16'955</b>	<b>5'441</b>	<b>27'440</b>	<b>14'559</b>	<b>64'395</b>	<b>92'258</b>	<b>12'210</b>	<b>10'516</b>	<b>22'726</b>		
Chirurgie	Chir. cardiaque cantonalisée		0			2'838	10	2'848	<b>2'848</b>					
	Chir. cardiaque n/cantonalisée		0			332		332	<b>332</b>					
	Chir. du dos (Neurochirurgie)	543		543					0	<b>543</b>				
	Chirurgie esthétique						117		117	<b>117</b>				
	Chirurgie générale	2'936	13'224	16'160	2'938		10'582	3'011	16'531	<b>32'691</b>				
	Chirurgie maxillo-faciale				57				57	<b>57</b>				
	Chirurgie plastique/reconstr.				1'007		2'705		3'712	<b>3'712</b>	9'135	6'922	16'057	
	Chirurgie thoracique					409	3		412	<b>412</b>				
	Chirurgie vasculaire				137				137	<b>137</b>				
	Neurochg générale						3'071		3'071	<b>3'071</b>				
	Neurochg spécialisée						1'990		1'990	<b>1'990</b>				
	Ophthalmologie		2	2			21		21	<b>23</b>				
	Orthopédie	4'539	59	4'598	302		8'388	6'433	15'123	<b>19'721</b>				
	Urologie	1'194	90	1'284	2'729		2'367	20	5'116	<b>6'400</b>				
	ORL	508	71	579	43		676	213	932	<b>1'511</b>	569	219	788	
	<b>Total</b>	<b>9'720</b>	<b>13'446</b>	<b>23'166</b>	<b>7'213</b>	<b>409</b>	<b>33'090</b>	<b>9'687</b>	<b>50'399</b>	<b>73'565</b>	<b>9'704</b>	<b>7'141</b>	<b>16'845</b>	
	Gynécologie-Obstétrique	Gynécologie	558	1'024	1'582	2'076		1'028	1'646	4'750	<b>6'332</b>			
		Maternité-Obst.		4'299	4'299	26		9'365	391	9'782	<b>14'081</b>	4'071	2'910	6'981
		Néonatalogie						1'423		1'423	<b>1'423</b>			
Nurserie			3'782	3'782			7'491	316	7'807	<b>11'589</b>				
<b>Total</b>	<b>558</b>	<b>9'105</b>	<b>9'663</b>	<b>2'102</b>	<b>0</b>	<b>19'307</b>	<b>2'353</b>	<b>23'762</b>	<b>33'425</b>	<b>4'071</b>	<b>2'910</b>	<b>6'981</b>		
Pédiatrie	Chirurgie pédiatrique		605	605			541		541	<b>1'146</b>				
	Pédiatrie		1'061	1'061			3'366	115	3'481	<b>4'542</b>	5'545	4'058	9'603	
	<b>Total</b>		<b>1'666</b>	<b>1'666</b>			<b>3'907</b>	<b>115</b>	<b>4'022</b>	<b>5'688</b>	<b>5'545</b>	<b>4'058</b>	<b>9'603</b>	
Autre	Radio-oncologie			0			501		501	<b>501</b>				
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			<b>501</b>		<b>501</b>	<b>501</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>Total (&gt;=24h et transf.+décès&lt;24h)</b>		<b>23'572</b>	<b>38'786</b>	<b>62'358</b>	<b>26'270</b>	<b>5'850</b>	<b>84'245</b>	<b>26'714</b>	<b>143'079</b>	<b>205'437</b>	<b>31'530</b>	<b>24'625</b>	<b>56'155</b>	

<sup>1</sup>. L'hôpital du Chablais n'a pas la même typologie de cas que le reste du canton. Pour cet hôpital, nous avons présenté ici les données de la statistique médicale OFS. Dans cette dernière, l'hôpital du Chablais a indiqué ses cas de nouveau-nés comme cas de pédiatrie (la statistique administrative OFS de cet établissement indique 2'877 journées de nouveau-nés pour la partie valaisanne et 1'887 pour la partie vaudoise).

Sur le tableau 8 nous voyons les journées d'hospitalisation de gériatrie. La sélection des journées de gériatrie est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission.

**Tableau 8. Nombre de journées d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Gériatrie
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	8'287
	Viège	6'029
	<b>Total</b>	<b>14'316</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	14'829
	Martigny	6'980
	Sion – Gravelone <sup>1</sup>	28'416
	<b>Total</b>	<b>50'225</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	27'702
	<b>Total</b>	<b>27'702</b>
<b>Total</b>		<b>92'243</b>

<sup>1</sup> Opale indique 18'828 journées de gériatrie, 2'592 journées de soins palliatifs et 6'996 journées de réhabilitation globale.

Le tableau 9 présente les journées de psychiatrie. Ici aussi, la sélection des journées de psychiatrie est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission.

**Tableau 9. Nombre de journées d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Pédo- psychiatrie	Psy. adulte	Psy. de réhabilitation	Psy. long séjour	Psycho- gériatrie	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	-	8'821	-	-	5'546	<b>14'367</b>
	<b>Total</b>	-	<b>8'821</b>	-	-	<b>5'546</b>	<b>14'367</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	-	-	-	-	5'455	<b>5'455</b>
	Sierre	2'732	-	-	-	-	<b>2'732</b>
	<b>Total</b>	<b>2'732</b>	-	-	-	<b>5'455</b>	<b>8'187</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	-	-	-	-	5'527	<b>5'527</b>
	IPVR	-	24'448	6'279	4'197	6'654	<b>41'578</b>
	<b>Total</b>	-	<b>24'448</b>	<b>6'279</b>	<b>4'197</b>	<b>12'181</b>	<b>47'105</b>
<b>Total</b>	<b>2'732</b>	<b>33'269</b>	<b>6'279</b>	<b>4'197</b>	<b>23'182</b>	<b>69'659</b>	

Le tableau 10 présente les journées d'hospitalisation de réadaptation. La sélection des journées de réadaptation est également basée sur le cas d'Opale et le type d'admission. Ces chiffres sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7 et 11).

**Tableau 10. Nombre de journées d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Réhab. cardiaque	Réhab. Médico-chir.	Réhab. Neuro.	Réhab. Ostéo-articulaire	Réhab. Pneumo.	Total
Centre Hospitalier du Centre du Valais	CVP	3'545	6'047	1'353	6'705	2'403	<b>20'053</b>

Enfin, le tableau 11 présente les journées d'hospitalisation des personnes placées en lit d'attente. Là encore, la sélection des journées de lit d'attente est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission.

**Tableau 11. Nombre de journées d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005**

		Lit d'attente
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	1'708
	Viège	5'969
	<b>Total</b>	<b>7'677</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Martigny	1'637
	Sion - Gravelone	1'353
	<b>Total</b>	<b>2'990</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	979
	<b>Total</b>	<b>979</b>
<b>Total</b>		<b>11'646</b>

## 6. Activités médicales

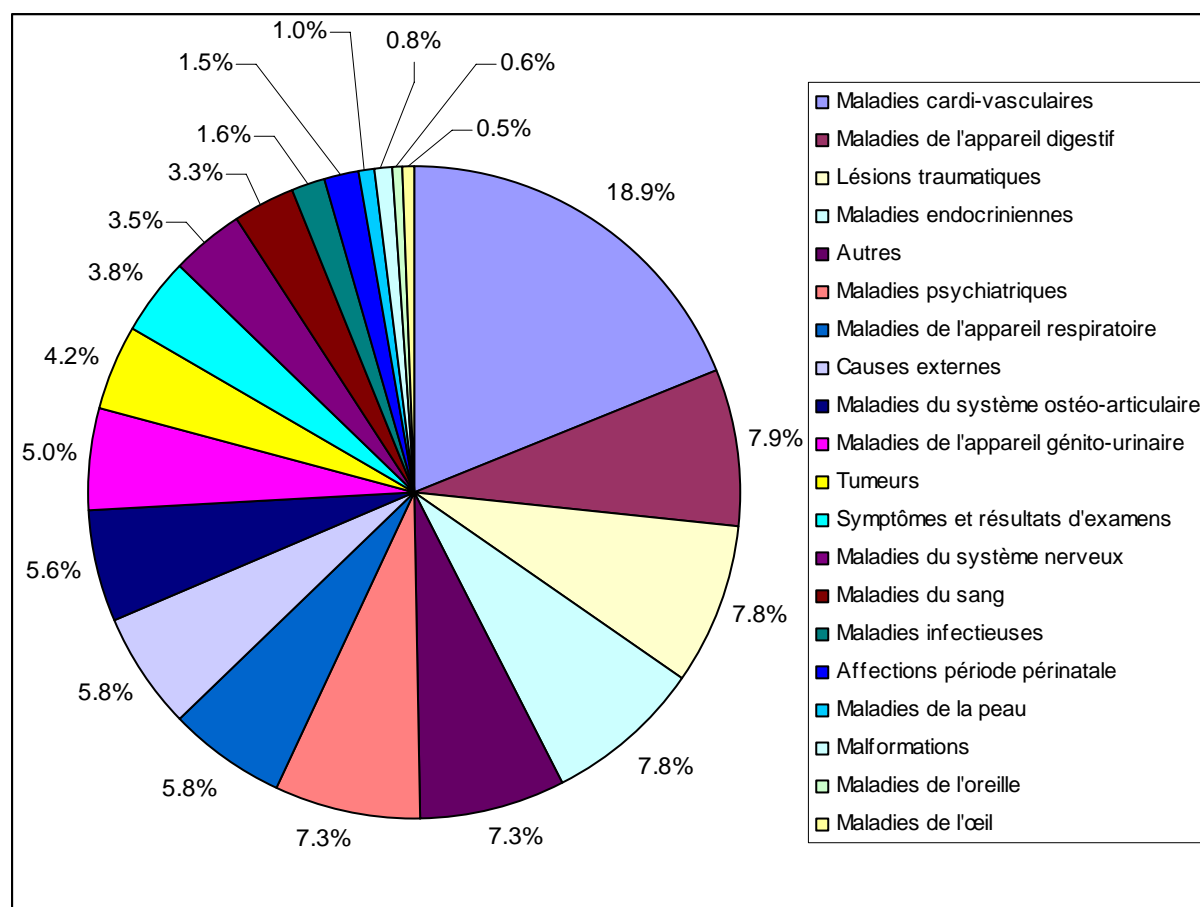
Les indicateurs de ce chapitre présentent l'ensemble de l'activité de tous les établissements. La distinction entre part valaisanne et part non-valaisanne des établissements à vocation intercantonale n'est, en générale, pas faite ici. Etant donné que ces indicateurs sont établis dans un but épidémiologique, la distinction entre part valaisanne et non-valaisanne aurait peu de sens. Dans les quelques cas où la séparation a été faite, la chose est alors précisée.

### 6.1. Soins aigus

#### 6.1.1. Pathologies selon la CIM-10

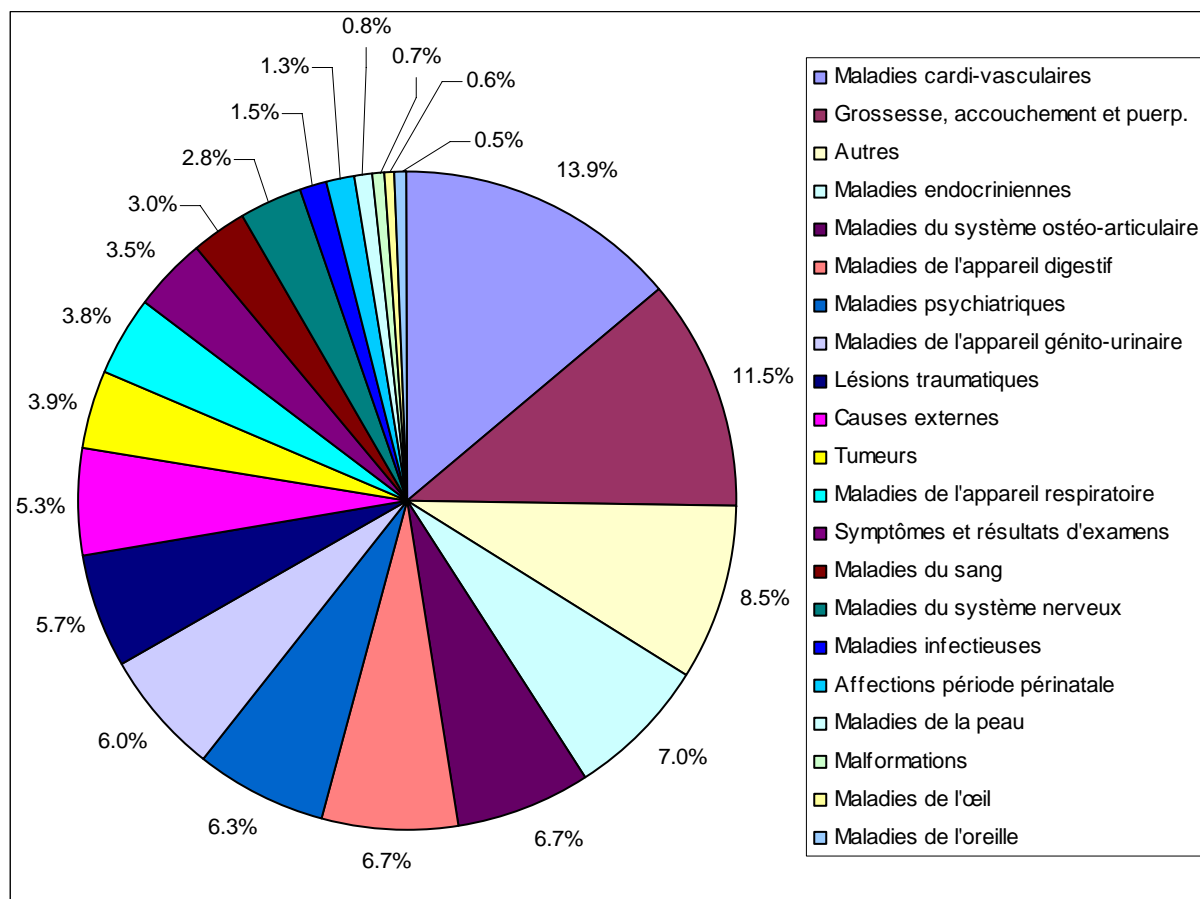
La figure 1 montre la répartition des diagnostics principaux et secondaires, selon les grandes catégories CIM-10 pour les hommes sortis en 2005. Nous notons que les hommes étaient principalement hospitalisés pour une maladie de l'appareil circulatoire (18.9%), suivi des maladies de l'appareil digestif (7.9%) et des lésions traumatiques (7.8%).

**Figure 1. Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les hommes, 2005**



La figure 2 reprend la même répartition chez les femmes. Là, également, les diagnostics les plus courants sont les maladies cardio-vasculaires (13.9%), suivis des hospitalisations dues à une grossesse, un accouchement, ou à une puerpéralité (11.5%). Les causes suivantes d'hospitalisations les plus courantes sont les maladies endocriniennes (7.0%) et les maladies du système ostéo-articulaire (6.7%).

**Figure 2. Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les femmes, 2005**



## 6.1.2. Indicateurs de case-mix

---

L'ensemble des indicateurs liés au case-mix des établissements valaisans confirme l'amélioration constatée sur la base des données 2004. Malheureusement, en raison de définitions de cas différentes, nous n'établirons pas de comparaisons annuelles dans ce rapport.

Même si la structure du tableau est identique aux rapports annuels précédents, **toute comparaison est donc exclue.**

Le nombre de diagnostics est en moyenne de 4.42 par cas (stable), ce qui situe le Valais dans les cantons de tête. De même, le nombre d'interventions codées est en moyenne de 1.39 par cas (en hausse). Le nombre d'APDRG différents qui ont été générés en 2004 varie de 514 pour Sion à 83 pour le CVP. Cet indicateur illustre la nature de la mission des établissements et montre le caractère cantonal de Sion, celui plus régional des autres hôpitaux de soins aigus et relève la spécialisation du Centre valaisan de pneumologie. **En raison de leur activité souvent complémentaire et non parallèle, la comparaison entre les différents établissements du tableau suivant doit être faite avec prudence.** Ceci est en particulier vrai pour l'indice de case-mix (CMI), qui reflète la lourdeur moyenne des cas traités, mais pas l'éventail des prestations fournies.

Ainsi, avec seulement 401 cas du secteur des soins aigus, dont beaucoup de cas extrêmes (près de 18.5%), le CVP a un CMI de 1.501, ce qui s'explique par la lourdeur de certaines pathologies (chirurgie thoracique, pneumonies compliquées, etc.) mais surtout dans la délimitation peu claire entre les secteurs aigus et de réadaptation et par le nombre élevé de high outliers (15.6%). Corollaire: au CVP, la durée moyenne de séjour pour les cas somatiques aigus est le double des autres établissements.

La restructuration du RSV a nettement standardisé les CMI des établissements : Sion avec 1.071 et Viège avec 0.866 enregistrent une baisse importante liée à la concentration de disciplines "légères", comme l'obstétrique, la maternité et la pédiatrie, amenant de nombreux cas. Les autres établissements, a contrario, voient leur CMI augmenter pour les mêmes raisons et se situer autour de 1.000 en moyenne.

Les chiffres du CVP sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7).

**Tableau 12. Indicateurs relatifs au case-mix des hôpitaux, 2005**

**Environ 150 dossiers 2005 n'étaient toujours pas complets et n'avaient pas pu être codés fin mai. Tous les chiffres relatifs au case-mix (annexes y comprises) sont donc provisoires!**

	SZO			CHCVs					Total
	Brigue	Viège	Total	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total	
Nombre de sorties [a]	2'998	6'014	<b>9'012</b>	3'472	11'908	3'762	401	<b>19'542</b>	<b>28'554</b>
Nombre d'APDRG distincts	341	409	<b>470</b>	361	514	379	83	<b>551</b>	<b>561</b>
DMS brute [b]	7.89	6.40	<b>6.90</b>	7.56	6.97	7.24	14.45	<b>7.28</b>	<b>7.16</b>
DMS des inliers [c]	7.41	6.33	<b>6.69</b>	7.18	6.65	7.08	13.67	<b>6.96</b>	<b>6.88</b>
Nombre moyen de diagnostics par cas	4.87	4.04	<b>4.32</b>	4.44	4.32	4.80	5.62	<b>4.46</b>	<b>4.42</b>
Nombre moyen de traitements par cas	1.42	1.11	<b>1.21</b>	1.11	1.66	1.11	2.67	<b>1.48</b>	<b>1.39</b>
% de DRG imprécis [d]	5.21 %	2.43 %	<b>3.36 %</b>	4.79 %	2.49 %	4.23 %	10.58 %	<b>3.40 %</b>	<b>3.39 %</b>
CMI brut [e]	1.003	0.893	<b>0.930</b>	0.970	1.045	1.011	1.347	<b>1.032</b>	<b>0.999</b>
% de high outliers	5.0 %	2.7 %	<b>3.5 %</b>	4.2 %	3.0 %	3.1 %	15.6 %	<b>3.5 %</b>	<b>3.5 %</b>
CMI des high outliers	2.305	2.018	<b>2.157</b>	2.393	3.790	2.844	1.910	<b>3.157</b>	<b>2.842</b>
% de low outliers	5.9 %	8.1 %	<b>7.4 %</b>	5.0 %	6.7 %	8.3 %	2.8 %	<b>6.6 %</b>	<b>6.9 %</b>
CMI des low outliers	0.588	0.564	<b>0.570</b>	0.559	0.575	0.522	0.841	<b>0.563</b>	<b>0.565</b>
CMI pondéré [f]	1.027	0.866	<b>0.920</b>	0.997	1.071	1.013	1.501	<b>1.055</b>	<b>1.013</b>

	CHC*		
	Chablais VS	Chablais VD	Total
Nombre de sorties [a]	5'505	3'910	<b>9'415</b>
Nombre d'APDRG distincts	446	417	<b>476</b>
DMS brute [b]	5.74	6.23	<b>5.94</b>
DMS des inliers [c]	5.62	6.08	<b>5.81</b>
Nombre moyen de diagnostics par cas	3.65	3.89	<b>3.75</b>
Nombre moyen de traitements par cas	0.96	0.91	<b>0.94</b>
% de DRG imprécis [d]	2.63 %	2.79 %	<b>2.70 %</b>
CMI brut [e]	0.830	0.869	<b>0.846</b>
% de high outliers	2.2 %	2.7 %	<b>2.4 %</b>
CMI des high outliers	2.635	2.765	<b>2.695</b>
% de low outliers	8.3 %	8.7 %	<b>8.5 %</b>
CMI des low outliers	0.481	0.517	<b>0.496</b>
CMI pondéré [f]	0.817	0.865	<b>0.837</b>

\* source : statistique médicale des hôpitaux. Les deux parties de l'hôpital du Chablais ont été séparées artificiellement (patients valaisans et vaudois séparés et le solde ventilé selon une clé de répartition).

[a] Nombre de cas d'hospitalisation somatiques aigus. Au moment d'établir ce rapport, environ 150 dossiers 2005 n'étaient toujours pas complets et n'avaient pas pu être codés.

[b] La durée moyenne de séjour (DMS) brute, exprimée en jours, se calcule comme (date de sortie - date d'entrée +1), les jours de congé étant déduits.

[c] La durée moyenne de séjour (DMS) des inliers se calcule comme la DMS brute, mais en ne tenant pas compte des cas outliers (low et high outliers).

[d] Les DRG considérés comme imprécis, pour des hôpitaux et des services de soins somatiques aigus, sont les suivants : 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 476, 477, 633, 634, 636 et 754.

[e] Le case-mix Index (CMI) brut se calcule en faisant le rapport entre la somme des cost-weights d'hospitalisation et le nombre de cas.

[f] Le case-mix Index (CMI) net ou pondéré se calcule comme le CMI brut, mais en pondérant au préalable le cost-weight des cas outliers (low et high) selon la formule décrite dans le rapport sur les cost-weights 4.1.

NB : les APDRG calculés ont servi pour ces calculs, et non pas les APDRG facturés. Les DRG forcés et les SPG ne sont donc pas pris en compte.

Au sein des établissements, le CMI varie fortement en fonction des disciplines médicales. Le tableau 40 de l'annexe montre que les cas de chirurgie spécialisée (chirurgie cardiaque, thoracique, neurochirurgie, orthopédie, etc.) ainsi que de médecine (cardiologie, radio-oncologie, etc.) ont, logiquement, un CMI élevé, parfois supérieur à 2.000, avec souvent plus de 6 diagnostics codés. A contrario, des services comme la nurserie, la maternité-obstétrique, la pédiatrie ou l'ophtalmologie ont généralement un CMI inférieur au CMI moyen de l'établissement.

Les durées moyennes de séjour (DMS), calculées comme [Date de sortie – date d'entrée + 1] sont également très proches, avec une moyenne cantonale passant de 7.16 jours pour la DMS brute à 6.88 jours (en baisse continue depuis plusieurs années) pour la durée de séjour des seuls cas "normaux" (durée de séjour dans une norme standard).

Là également, la situation est fort variable entre services d'un même établissement ou entre services d'établissements différents.

Les tableaux 34 et 35 de l'annexe détaillent les chiffres présentés dans le tableau ci-dessus.

### 6.1.3. APDRG les plus fréquents

L'APDRG le plus fréquent en 2005 était, comme chaque année, l'un des deux APDRG relevant des naissances sans problèmes, avec 1'845 cas recensés. Le tiers environ de l'activité somatique aiguë en Valais se retrouve dans les 20 APDRG les plus fréquents. Il faut se référer attentivement aux notes qui accompagnent le tableau ci-dessous pour éviter certains pièges d'interprétation dus au mode de fonctionnement du groupeur APDRG. Les intitulés des APDRG doivent résumer une grande variété de situations cliniques différentes. Pour chacun, il convient d'examiner en détail le mode de regroupement selon les procédures et les diagnostics pour saisir cette variété. Les chiffres du CVP sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7).

**Tableau 13. Les 20 APDRG les plus fréquents en 2005**

DRG	Description	CW [1]	SZO			CHCVs				Total	
			Brigue	Viège	Total	Sierre	Sion	Martigny	CVP		Total
629	Nouveau-nés, poids > 2, 49 kg, sans interventions significatives, diagnostic normal	0,276	543	543		1253	49		1'302	1'845	
373	Accouchement non compliqué, par voie vaginale	0,510	231	231		549	26		575	806	
372	Accouchement compliqué, par voie vaginale	0,595	163	163		504	14		518	681	
209	Interventions majeures des articulations, rattachement des membres des extrémités inférieures excepté pour complications	1,770	188	35	223	116	222		338	561	
219	Interventions des membres inférieurs et de l'humérus excepté hanche, pied, fémur, > 17 ans, sans cc	1,136	29	307	336	1	172	28	201	537	
231	Excision locale et enlèvement de matériel de fixation interne sauf hanche et fémur	0,518	131	109	240	23	51	114	188	428	
183	Oeso-, gastro-entérite et affections digestives diverses, > 17 ans, sans cc	0,512	65	107	172	65	105	47	1	218	390
182	Oeso-, gastro-entérite et affections digestives diverses, > 17 ans, avec cc	0,814	84	79	163	71	91	62	2	226	389
243	Problèmes médicaux de dos	0,683	42	85	127	72	111	42	2	227	354
371	Césarienne, sans cc	0,978		118	118		210	12		222	340
541	Affections respiratoires, excepté infections, bronchite, asthme, avec cc majeure	1,674	30	34	64	43	78	42	62	225	289
410	Chimiothérapie	0,839	44		44	64	141	35	4	244	288
359	Interventions sur utérus/annexes, pour carcinome in situ et affection bénignes, sans cc	0,999	25	39	64	113	28	82		223	287
89	Pneumonie simple et pleurésie, > 17 ans, avec cc	1,229	42	52	94	67	66	50	8	191	285
112	Interventions cardiovasculaires percutanées	1,155		1	1		273	3		276	277
14	Affections cérébrovasculaires spécifiques, sauf ischémie transitoire	1,222	17	68	85	43	101	41		185	270
125	Affections circulatoires excepté infarctus du myocarde, avec cathétérisme cardiaque, sans diagnostic complexe	0,721				2	266	2		270	270
162	Cure de hernie inguinale et crurale, > 17 ans, sans cc	0,553	37	68	105	67	15	72		154	259
127	Insuffisance cardiaque et choc	1,100	47	42	89	38	74	45	3	160	249
281	Traumatisme de la peau, du tissu sous-cutané, du sein, > 17 ans, sans cc	0,420	17	76	93	11	92	51		154	247
	<b>20 APDRG les plus fréquents</b>		798	2157	2'955	680	4296	1039	82	6'097	9'052
	<b>En %</b>		26.6%	36.2%	33.0%	19.6%	36.3%	27.7%	20.7%	31.3%	31.9%
	<b>Autres APDRG</b>		2'197	3'806	6'003	2'784	7'541	2'717	315	13'357	19'360
	<b>Total (100% des cas codés)</b>		<b>2'995</b>	<b>5'963</b>	<b>8'958</b>	<b>3'464</b>	<b>11'837</b>	<b>3'756</b>	<b>397</b>	<b>19'454</b>	<b>28'412</b>

DRG	Description	CW [1]	Chablais VD	Chablais VS	Total
629	Nouveau-nés, poids > 2, 49 kg, sans interventions significatives, diagnostic normal	0.276	308	495	<b>803</b>
373	Accouchement non compliqué, par voie vaginale	0.510	185	312	<b>497</b>
372	Accouchement compliqué, par voie vaginale	0.595	91	134	<b>225</b>
243	Problèmes médicaux de dos	0.683	65	78	<b>143</b>
209	Interventions majeures des articulations, rattachement des membres des extrémités inférieures excepté pour complications	1.770	57	79	<b>136</b>
183	Oeso-, gastro-entérite et affections digestives diverses, > 17 ans, sans cc	0.512	50	85	<b>135</b>
371	Césarienne, sans cc	0.978	48	87	<b>135</b>
777	Oesophagite, gastroentérite, affections digestives diverses, < 18 ans, sans cc	0.377	47	76	<b>123</b>
143	Douleur thoracique	0.503	53	57	<b>110</b>
219	Interventions des membres inférieurs et de l'humérus excepté hanche, pied, fémur, > 17 ans, sans cc	1.136	49	56	<b>105</b>
89	Pneumonie simple et pleurésie, > 17 ans, avec cc	1.229	51	51	<b>102</b>
763	Stupeur et coma traumatiques, < 1hr, < 18 ans	0.560	50	49	<b>99</b>
541	Affections respiratoires, excepté infections, bronchite, asthme, avec cc majeure	1.674	52	46	<b>98</b>
281	Traumatisme de la peau, du tissu sous-cutané, du sein, > 17 ans, sans cc	0.420	46	50	<b>96</b>
162	Cure de hernie inguinale et crurale, > 17 ans, sans cc	0.553	30	63	<b>93</b>
775	Bronchite et asthme, < 18 ans, sans cc	0.469	43	49	<b>92</b>
466	Surveillance sans antécédents d'affections malignes comme diagnostic secondaire	0.554	39	51	<b>90</b>
119	Ligature de veine et stripping	0.624	44	41	<b>85</b>
70	Otite moyenne, infection des voies respiratoires hautes, < 18 ans	0.470	34	47	<b>81</b>
776	Oesophagite, gastroentérite, affections digestives diverses, < 18 ans, avec cc	0.540	29	51	<b>80</b>
	<b>20 APDRG les plus fréquents</b>		<b>1371</b>	<b>1957</b>	<b>3328</b>
	<b>en %</b>		<b>35.1%</b>	<b>35.5%</b>	<b>35.3%</b>
	<b>Autres APDRG</b>		<b>2539</b>	<b>3548</b>	<b>6087</b>
	<b>Total (100% des cas codés)</b>		<b>3910</b>	<b>5505</b>	<b>9415</b>

[1]CW : cost-weight, version 4.1

## 6.1.4. Age

Le tableau suivant présente le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus, par groupe d'âge, par site et par sexe en 2005. Les chiffres du CVP sont légèrement différents de ceux présentés par le rapport annuel du RSV (voir explication en page 7).

**Tableau 14. Nombre d'hospitalisations de soins aigus par groupe d'âge par site et par sexe, 2005**

Classe d'âge		0-14	15-39	40-64	65-79	80 et +	Total
<b>Brigue</b>	Femmes	2	192	473	418	279	<b>1'364</b>
	Hommes	5	284	663	462	220	<b>1'634</b>
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>476</b>	<b>1'136</b>	<b>880</b>	<b>499</b>	<b>2'998</b>
<b>Viège</b>	Femmes	509	1082	719	535	407	<b>3'252</b>
	Hommes	609	556	875	517	205	<b>2'762</b>
	<b>Total</b>	<b>1'118</b>	<b>1'638</b>	<b>1'594</b>	<b>1'052</b>	<b>612</b>	<b>6'014</b>
<b>Sierre</b>	Femmes		275	666	414	342	<b>1'697</b>
	Hommes	1	250	652	621	251	<b>1'775</b>
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>525</b>	<b>1'318</b>	<b>1'035</b>	<b>593</b>	<b>3'472</b>
<b>Sion</b>	Femmes	1'156	2'278	1'179	959	545	<b>6'117</b>
	Hommes	1'294	844	1'841	1'344	467	<b>5'790</b>
	<b>Total</b>	<b>2'450</b>	<b>3'122</b>	<b>3'020</b>	<b>2'303</b>	<b>1'012</b>	<b>11'907</b>
<b>Martigny</b>	Femmes	38	435	628	554	463	<b>2'118</b>
	Hommes	50	287	629	450	228	<b>1'644</b>
	<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>722</b>	<b>1'257</b>	<b>1'004</b>	<b>691</b>	<b>3'762</b>
<b>CVP</b>	Femmes	0	13	66	62	26	<b>167</b>
	Hommes	0	19	84	101	30	<b>234</b>
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>150</b>	<b>163</b>	<b>56</b>	<b>401</b>
<b>Chablais</b>	Femmes	1'014	1'740	1'156	735	497	<b>5'142</b>
	Hommes	1'187	653	1'257	794	382	<b>4'273</b>
	<b>Total</b>	<b>2'201</b>	<b>2'393</b>	<b>2'413</b>	<b>1'529</b>	<b>879</b>	<b>9'415</b>
<b>Total N</b>	Femmes	<b>2'719</b>	<b>6'015</b>	<b>4'887</b>	<b>3'677</b>	<b>2'559</b>	<b>19'857</b>
	Hommes	<b>3'146</b>	<b>2'893</b>	<b>6'001</b>	<b>4'289</b>	<b>1'783</b>	<b>18'112</b>
	<b>Total</b>	<b>5'865</b>	<b>8'908</b>	<b>10'888</b>	<b>7'966</b>	<b>4'342</b>	<b>37'969</b>
<b>Total %</b>	Femmes	<b>46.4%</b>	<b>67.5%</b>	<b>44.9%</b>	<b>46.2%</b>	<b>58.9%</b>	<b>52.3%</b>
	Hommes	<b>53.6%</b>	<b>32.5%</b>	<b>55.1%</b>	<b>53.8%</b>	<b>41.1%</b>	<b>47.7%</b>
	<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## 6.1.5. Surveillance épidémiologique des maladies chroniques

### 6.1.5.1. Maladies cardio-vasculaires

Le tableau ci-dessous présente le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus de patients affectés par des maladies cardio-vasculaires, ceci en fonction du sexe des patients et des diagnostics les plus fréquents. Nous voyons que, tant pour les hommes que pour les femmes, l'hypertension est le diagnostic le plus fréquent.

**Tableau 15. Nombre d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires (tous les diagnostics) : 10 diagnostics les plus fréquents par sexe, 2005**

	Femmes	Hommes	Total
Hypertension essentielle (primitive)	3'069	3'105	6'174
Cardiopathie ischémique chronique	1'153	2'547	3'700
Fibrillation et flutter auriculaires	812	1'111	1'923
Cardiopathie hypertensive	566	493	1'059
Angine de poitrine	276	497	773
Insuffisance cardiaque	323	356	679
Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale	299	325	624
Varices des membres inférieurs	412	40	452
Autres maladies vasculaires périphériques	54	387	441
Néphropathie hypertensive	280	361	641
Infarctus aigu du myocarde	36	57	93
Autres atteintes veineuses	282	37	319
Bloc de branche gauche et auriculoventriculaire	29	306	335
<b>Total général</b>	<b>7'591</b>	<b>9'622</b>	<b>17'213</b>

Le tableau 16 présente les mêmes pathologies avec au moins un des principaux diagnostics de maladies cardio-vasculaires.

**Tableau 16. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec infarctus, insuffisance cardiaque, et angine de poitrine (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2005**

<b>Femmes</b>	<b>Brigue</b>	<b>Viège</b>	<b>Sierre</b>	<b>Sion</b>	<b>Martigny</b>	<b>CVP</b>	<b>Chablais</b>	<b>Total</b>
Angine de poitrine	20	22	19	123	37	3	52	<b>276</b>
Infarctus aigu du myocarde	6	21	7	64	15	0	36	<b>149</b>
Infarctus cérébral	6	13	23	36	15	0	19	<b>112</b>
Infarctus du myocarde à répétition	0	0	1	0	0	0	1	<b>2</b>
Insuffisance cardiaque	48	45	40	57	51	2	80	<b>323</b>
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>101</b>	<b>90</b>	<b>280</b>	<b>118</b>	<b>5</b>	<b>188</b>	<b>862</b>
<b>Hommes</b>								
Angine de poitrine	17	31	12	347	13	3	74	<b>497</b>
Infarctus aigu du myocarde	18	26	12	173	23	0	57	<b>309</b>
Infarctus cérébral	3	10	15	60	29	0	23	<b>140</b>
Infarctus du myocarde à répétition	0	1	0	1	0	0	0	<b>2</b>
Insuffisance cardiaque	38	41	48	83	55	13	78	<b>356</b>
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>109</b>	<b>87</b>	<b>664</b>	<b>120</b>	<b>16</b>	<b>232</b>	<b>1'304</b>

### 6.1.5.2. Maladies respiratoires chroniques

Le tableau 17 présente le nombre de sorties d'hospitalisation avec BPCO ou avec asthme, par site et par sexe en 2005. Nous constatons que dans tous les sites, la proportion d'homme est plus importante que la proportion de femmes hospitalisées pour BPCO, alors que les femmes sont un petit peu plus souvent affectées par des problèmes d'asthme.

**Tableau 17. Nombres d'hospitalisations de soins aigus avec maladie BPCO (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2005**

<b>Femmes</b>	<b>Brigue</b>	<b>Viège</b>	<b>Sierre</b>	<b>Sion</b>	<b>Martigny</b>	<b>CVP</b>	<b>Chablais</b>	<b>Total</b>
Asthme	51	51	81	98	90	31	140	<b>542</b>
BPCO	95	81	96	146	89	71	161	<b>739</b>
<b>Hommes</b>								
Asthme	40	45	70	97	66	15	132	<b>465</b>
BPCO	245	160	130	372	173	138	305	<b>1'523</b>

### 6.1.5.3. Diabète et insuffisance rénale

Le tableau 18 présente le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus, avec diabète ou avec insuffisance rénale terminale, par site et par sexe, en 2005. Nous voyons que plus d'hommes que de femmes sont hospitalisés pour diabète. Le site de Sion enregistre le plus grand nombre de cas de diabète et celui du Chablais, le plus grand nombre de cas d'insuffisance rénale terminale.

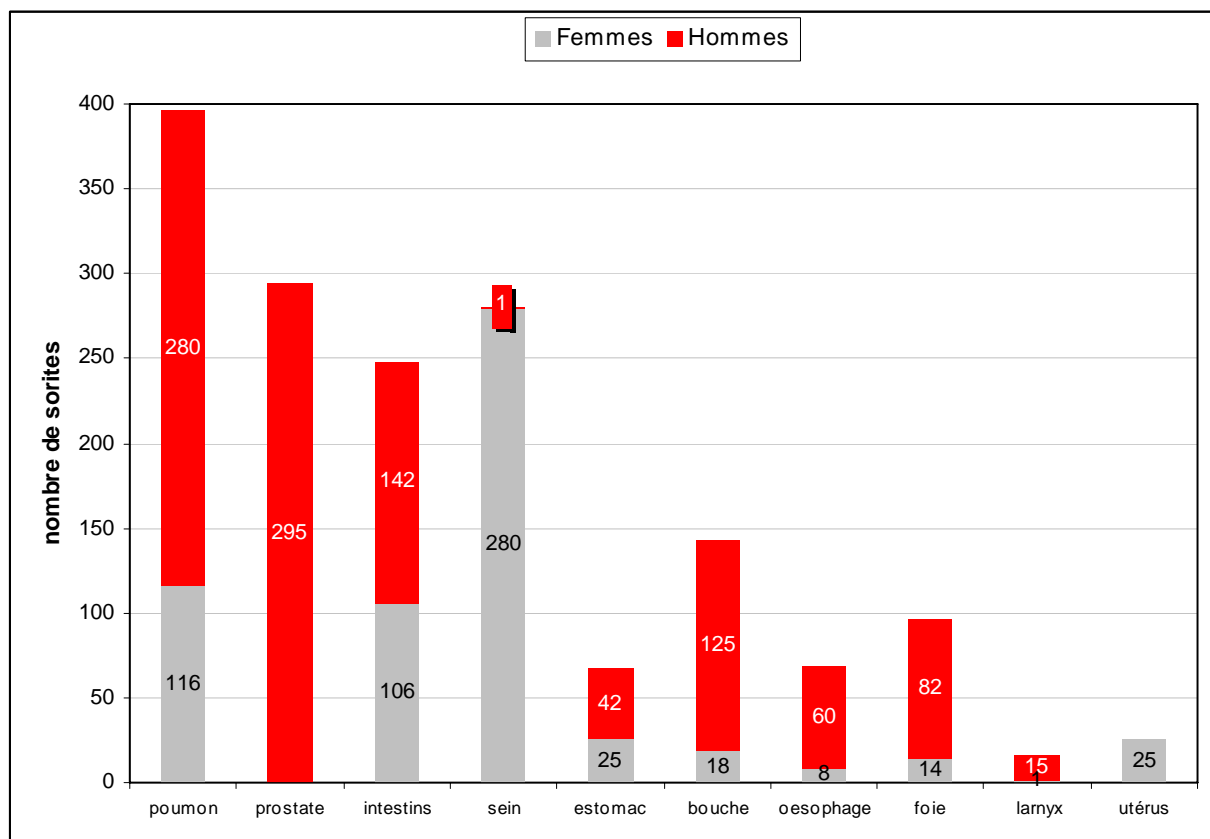
**Tableau 18. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec diabète (tous les diagnostics), par hôpital et par sexe, 2005**

<b>Femmes</b>	<b>Brigue</b>	<b>Viège</b>	<b>Sierre</b>	<b>Sion</b>	<b>Martigny</b>	<b>CVP</b>	<b>Chablais</b>	<b>Total</b>
Diabète	113	156	170	315	175	13	250	<b>1'192</b>
Insuffisance rénale terminale	0	5	4	4	1	0	8	<b>22</b>
<b>Hommes</b>								
Diabète	169	180	216	505	197	29	368	<b>1'664</b>
Insuffisance rénale terminale	0	2	4	6	4	0	7	<b>23</b>

### 6.1.5.4. Cancers

La figure 3 montre le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus avec néoplasie, par type de cancer, par sexe, en 2005. Ces chiffres incluent les diagnostics principaux et secondaires. Chez les hommes, le cancer ayant entraîné le plus d'hospitalisations était celui de la prostate, suivi de celui du poumon, des intestins, puis le cancer de la bouche. Chez les femmes, par contre, le cancer ayant généré le plus d'hospitalisations était celui du sein, suivi de celui des poumons puis des intestins.

**Figure 3. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec néoplasie par type de cancer (tous les diagnostics) par sexe, 2005**



Le tableau 19 présente le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec cancer, par site et par sexe, en 2005. Ce tableau inclut tous les diagnostics (principal et secondaires).

**Tableau 19. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cancer (tous les diagnostics) par type de cancer, par site et par sexe, 2005**

<b>Femmes</b>	<b>Brigue</b>	<b>Viège</b>	<b>Sierre</b>	<b>Sion</b>	<b>Martigny</b>	<b>CVP</b>	<b>Chablais</b>	<b>Total</b>
Cancer de la bouche	10	0	0	5	0	0	3	<b>18</b>
Cancer de l'estomac	6	10	4	4	0	0	1	<b>25</b>
Cancer de l'oesophage	1	0	0	1	1	0	5	<b>8</b>
Cancer des intestins	11	23	6	31	15	1	19	<b>106</b>
Cancer du col	3	1	1	11	3	0	6	<b>25</b>
Cancer du foie	1	0	2	2	6	0	3	<b>14</b>
Cancer du poumon	26	2	10	24	15	13	26	<b>116</b>
Cancer du sein	36	33	67	20	54	2	68	<b>280</b>
Cancer du larynx	0	0	0	0	0	0	1	<b>1</b>
Autres	272	93	150	408	228	38	247	<b>1'436</b>
<b>Total</b>	<b>366</b>	<b>162</b>	<b>240</b>	<b>506</b>	<b>322</b>	<b>54</b>	<b>379</b>	<b>2'029</b>
<b>Hommes</b>								
Cancer de la bouche	21	1	9	44	9	0	41	<b>125</b>
Cancer de la prostate	35	15	67	83	21	3	71	<b>295</b>
Cancer de l'estomac	8	5	10	13	0	0	6	<b>42</b>
Cancer de l'oesophage	10	2	2	24	3	1	18	<b>60</b>
Cancer des intestins	13	23	26	40	13	1	26	<b>142</b>
Cancer du foie	8	4	15	27	15	2	11	<b>82</b>
Cancer du larynx	0	0	4	7	2	0	2	<b>15</b>
Cancer du poumon	35	8	43	75	23	27	69	<b>280</b>
Cancer du sein	0	0	1	0	0	0	0	<b>1</b>
Autres	295	91	261	564	136	34	325	<b>1'706</b>
<b>Total</b>	<b>425</b>	<b>149</b>	<b>438</b>	<b>877</b>	<b>222</b>	<b>68</b>	<b>569</b>	<b>2'748</b>

## 6.1.6. Maladies infectieuses

Le tableau ci-dessous présente le nombre d'hospitalisations en soins aigus de patients présentant une maladie infectieuse (diagnostic principal uniquement) : pneumonie, infection des voies respiratoires supérieures, bronchite aiguë, tuberculose, SIDA, endocardite, méningite, néphrite, varicelle, rougeole et rubéole.

**Tableau 20. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec maladies infectieuses (diagnostic principal uniquement) par hôpital, 2005.**

	Brigue	Liège	Sierre	/P	ion	lartigny	ablais	Total
Bronchite aiguë	2	26	5	8	57	28	83	<b>209</b>
Infection des voies respiratoires supérieures	10	28	10	0	35	12	112	<b>207</b>
Pneumonies	62	131	123	24	172	116	285	<b>913</b>
SIDA	0	0	0	0	1	2	3	<b>6</b>
Tuberculose	2	0	3	2	3	4	2	<b>16</b>
Endocardite aiguë, sans précision	0	1	0	0	0	0	0	<b>1</b>
Endocardite infectieuse aiguë et subaiguë	0	0	1	0	8	0	0	<b>9</b>
Méningite à entérovirus	0	0	0	0	2	0	0	<b>2</b>
Méningite à méningocoques	0	0	2	0	1	0	0	<b>3</b>
Méningite à pneumocoques	0	2	0	0	1	0	0	<b>3</b>
Méningite virale, sans précision	0	3	0	0	6	0	2	<b>11</b>
Néphrite tubulo-interstitielle aiguë	1	4	4	0	34	12	1	<b>56</b>
Varicelle	0	0	0	0	0	1	1	<b>2</b>
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Rubéole	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>

## 6.1.7. Naissances

Le tableau 21 montre le nombre de naissances, de nouveau-nés de moins de 2.5 Kg, de césariennes, d'enfants mort-nés ainsi que la durée de séjour (moyenne et médiane) par hôpital. Le nombre de césariennes a été évalué d'après les codes d'interventions (CHOP). Le site de Sion présentait le taux de nouveau-nés de moins de 2.5 Kg le plus élevé, avec 6.4% alors que le taux de césariennes le plus élevé était observé à Viège avec 31.4%. Le faible nombre de naissances observé à Martigny s'explique par le fait que la maternité de ce site a été transférée à Sion en début d'année 2005.

**Tableau 21. Accouchements, naissances et interventions obstétricales par hôpital, 2005**

			Viège	Sion	Martigny	Chablais	Total
Naissances	Garçons	N	344	740	33	474	1'591
		%	53.3%	50.2%	57.9%	50%	50.9%
	Filles	N	302	735	24	474	1'535
		%	46.8%	49.8%	42.1%	50%	49.1%
<b>Total</b>	<b>N</b>	<b>646</b>	<b>1'475</b>	<b>57</b>	<b>948</b>	<b>3'126</b>	
Nouveau-nés < 2.5 kg	N	35	94	2	33	164	
	%	5.4%	6.4%	3.5%	3.5%	5.2%	
Césariennes	N	203	358	16	169	746	
	%	31.4%	24.3%	28.1%	17.8%	23.9%	
Enfants morts nés	N	2	7	0	2	11	
	%	0.3%	0.5%	0.0%	0.2%	0.4%	
Durée de séjour brute	Moyenne	Jours	5.9	5.7	5.5	5.1	5.5
	Médiane	Jours	6.0	5.0	5.0	5.0	5.0

Le tableau ci-dessous présente certaines procédures effectuées lors des accouchements par hôpital. Ces chiffres ont été tirés des codes d'interventions CHOP.

**Tableau 22. Nombre et type d'interventions effectuées lors des accouchements (tous les diagnostics) par hôpital, 2005**

	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais	Total
Accouchement avec autre instrument spécifié	-	-	1	2	-	3
Autre induction chirurgicale du travail	-	1	-	-	1	2
Autre rupture artificielle des membranes	174	-	574	25	36	809
Episiotomie	57	-	500	24	184	765
Induction du travail par rupture artificielle des membranes	2	-	40	-	8	50
Induction médicamenteuse du travail	118	-	452	13	153	736
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>1</b>	<b>1'567</b>	<b>64</b>	<b>465</b>	<b>2'365</b>

### 6.1.8. Suivi des interventions

Sur le tableau 23, nous constatons que le nombre d'hospitalisations avec appendicectomie était le plus élevé à Sion, suivi de Viège et du Chablais.

**Tableau 23. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec appendicectomie par hôpital, 2005**

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais	Total
Appendicectomie laparoscopique	0	25	7	91	1	42	<b>166</b>
Appendicectomie laparoscopique en passant	0	3	2	4	0	0	<b>9</b>
Autre appendicectomie	2	52	2	141	3	43	<b>243</b>
Autre appendicectomie en passant	0	5	6	16	7	0	<b>34</b>
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>85</b>	<b>17</b>	<b>252</b>	<b>11</b>	<b>85</b>	<b>452</b>

Le tableau 24 montre que les cholécystectomies traditionnelles étaient le plus pratiquées à Sion alors que les cholécystectomies par voie laparoscopique étaient le plus pratiquées au Chablais.

**Tableau 24. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cholécystectomie par site, 2005**

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais	Total
Appendicectomie laparoscopique	0	25	7	91	1	42	<b>166</b>
Appendicectomie laparoscopique en passant	0	3	2	4	0	0	<b>9</b>
Autre appendicectomie	2	52	2	141	3	43	<b>243</b>
Autre appendicectomie en passant	0	5	6	16	7	0	<b>34</b>
Autre cholécystectomie partielle	0	0	0	0	1	0	<b>1</b>
Cholécystectomie	3	14	3	32	4	15	<b>71</b>
Cholécystectomie laparoscopique	14	72	64	61	98	119	<b>428</b>
Cholécystectomie partielle par laparoscopie	0	1	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>172</b>	<b>84</b>	<b>345</b>	<b>114</b>	<b>219</b>	<b>953</b>

Le tableau 25 montre le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec mastectomie, par site en 2005. Le plus grand nombre de mastectomies était pratiqué à Sierre, suivi du Chablais.

**Tableau 25. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec mastectomie par site, 2005**

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais	Total
Autre mastectomie sous-cutanée unilatérale	0	1	0	1	0	0	2
Autre mastectomie sous-cutanée bilatérale	1	0	0	0	0	0	1
Mastectomie avec évidement ganglionnaire axillaire unilatérale, simple	3	4	41	3	10	20	81
Mastectomie unilatérale, simple	2	2	8	1	3	8	24
Mastectomie bilatérale, simple	0	0	0	2	1	0	3
Mastectomie radicale, unilatérale	1	1	0	2	0	0	4
Mastectomie sous-cutanée unilatérale avec mise en place simultanée d'une prothèse mammaire	0	0	3	1	0	0	4
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>52</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>28</b>	<b>119</b>

Le tableau 26 montre le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec hystérectomie par site. Sur ce tableau, nous observons que le nombre d'hystérectomies était le plus élevé à Sierre.

**Tableau 26. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec hystérectomie, par site, 2005**

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais	Total
Hystérectomie abdominale subtotale	0	1	6	3	1	1	12
Hystérectomie abdominale totale	14	25	73	21	43	23	199
Hystérectomie supracervicale laparoscopique	0	0	0	0	0	2	2
Hystérectomie vaginale assistée par laparoscopie (LAVH)	4	10	3	0	0	1	18
Autre hystérectomie	0	2	0	0	0	29	31
Autre hystérectomie vaginale	14	20	21	2	32	28	117
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>58</b>	<b>103</b>	<b>26</b>	<b>76</b>	<b>84</b>	<b>379</b>

Le tableau 27 présente le nombre de pontages des coronaires et d'angioplasties effectuées sur le site de Sion en 2005. Ce type d'opération n'est pas pratiqué dans les autres établissements valaisans.

**Tableau 27. Nombre d'hospitalisations de soins aigus à Sion avec pontage des coronaires et angioplastie, 2005**

	<b>Sion</b>
Angiographie du cœur combinée, gauche et droite	30
Angiographie du cœur droit	1
Angiographie du cœur gauche	536
Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] d'un seul vaisseau ou athérectomie coronaire sans mention d'agent thrombolytique	417
Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire d'un seul vaisseau avec mention d'agent thrombolytique	30
Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronarienne de plusieurs vaisseaux faite pendant la même intervention avec ou sans mention d'agent thrombolytique	14
Insertion de stent(s) coronaire (s) à libération de substance médicamenteuse	180
Insertion de stent(s) coronaire(s) sans libération de substance médicamenteuse	276
Perfusion d'agent thrombolytique dans une artère coronaire	3
Pontage aorto-coronarien de deux artères coronaires	72
Pontage aorto-coronarien de quatre ou plus artères coronaires	3
Pontage aorto-coronarien de trois artères coronaires	23
Pontage aorto-coronarien d'une artère coronaire	49
Pontage entre deux artères mammaires internes et artères coronaires	53
Pontage entre une artère mammaire interne et artère coronaire	102
<b>Total</b>	<b>1789</b>

Le tableau 28 montre le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec prothèse de la hanche ou prothèse du genou ou avec révision d'une de ces prothèses, par site, en 2005. Le plus grand nombre de prothèses de hanche sont pratiquées à Martigny, de révision de prothèses de hanche à Sion, de prothèses de genou à Martigny et de révision de prothèse de genou à Brigue.

**Tableau 28. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec prothèse de la hanche ou du genou ainsi que révision de prothèse, par site, 2005**

	<b>Brigue</b>	<b>Viège</b>	<b>Sion</b>	<b>Martigny</b>	<b>Chablais</b>	<b>Total</b>
Prothèse partielle de hanche	2	31	54	7	31	<b>125</b>
Prothèse totale de hanche	137	8	64	156	85	<b>450</b>
Révision de prothèse de hanche	17	1	22	7	6	<b>53</b>
Prothèse totale de genou	63	0	9	77	29	<b>178</b>
Révision de prothèse de genou	10	0	3	1	2	<b>16</b>
<b>Total</b>	<b>229</b>	<b>40</b>	<b>152</b>	<b>248</b>	<b>153</b>	<b>822</b>

Le tableau 29 nous montre le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec opération de la prostate en 2005. Nous voyons que le site de Sierre est celui où se pratiquent le plus de prostatectomie transurétrale.

**Tableau 29. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec opérations de la prostate, par site, 2005**

	<b>Brigue</b>	<b>Viège</b>	<b>Sierre</b>	<b>Sion</b>	<b>Martigny</b>	<b>Chablais</b>	<b>Total</b>
Prostatectomie transurétrale	112	1	139	45	1	0	<b>298</b>
Prostatectomie radicale	0	0	7	40	0	23	<b>70</b>
Prostatectomie suprapubienne	0	0	1	0	0	0	<b>1</b>
Autre prostatectomie	0	0	1	0	0	0	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>1</b>	<b>148</b>	<b>85</b>	<b>1</b>	<b>23</b>	<b>370</b>

## 6.2. Durées moyennes de séjour en gériatrie, psychiatrie, réadaptation et lit d'attente

Les tableaux 30 à 33 ci-dessous présentent les durées moyennes des cas sortis d'hospitalisation par centre hospitalier, par site et par type de cas pour toutes les hospitalisations autres que celles de soins somatiques aigus. La durée moyenne de séjour se définit comme le nombre de journées passées à l'hôpital par les patients entre le moment de leur admission et celui de leur sortie (durée de séjour), divisé par le nombre de sorties.

La durée de séjour n'est pas équivalente au nombre de journées-malades! Seuls les patients sortis ont une durée de séjour.

La distinction entre les différents types de prise en charge est basée sur le cas d'Opale et le type d'admission. Si un patient change de cas durant son séjour, c'est le cas à la sortie qui est retenu. Tous les cas sont comptés, même ceux n'étant pas facturés. Les cas d'hospitalisation de moins de 24 h (selon OCP), y compris les décès et les transferts, ne sont pas comptés.

**Tableau 30. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de gériatrie, 2005**

		<b>Gériatrie</b>
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	22.7
	Viège	29.4
	<b>Total</b>	<b>25.3</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	47.4
	Martigny	37.6
	Sion – Gravelone <sup>1</sup>	40.1
	<b>Total</b>	<b>42.0</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	31.4
	<b>Total</b>	<b>31.4</b>
<b>Total</b>		<b>34.2</b>

<sup>1</sup> Opale indique pour Sion-Gravelone des cas de gériatrie, de soins palliatifs, de réhabilitation globale et de lit d'attente. La DMS présentée ici ne concerne que les cas de gériatrie.

**Tableau 31. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de psychiatrie, 2005**

		Pédopsychiatrie	Psychiatrie adulte	Psychiatrie de réhabilitation	Psychiatrie long séjour	Psycho-gériatrie	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	-	26.0	-	-	47.6	31.8
	<b>Total</b>	-	<b>26.0</b>	-	-	<b>47.6</b>	<b>31.8</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	-	-	-	-	63.1	63.1
	Sierre	38.0	-	-	-	-	38.0
	<b>Total</b>	<b>38.0</b>	-	-	-	<b>63.1</b>	<b>51.6</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	-	-	-	-	56.4	56.4
	IPVR	-	22.9	90.0	226.1	58.4	37.6
	<b>Total</b>	-	<b>22.9</b>	<b>90.0</b>	<b>226.1</b>	<b>57.5</b>	<b>38.9</b>
<b>Total</b>		<b>38.0</b>	<b>23.7</b>	<b>90.0</b>	<b>226.1</b>	<b>55.6</b>	<b>38.2</b>

**Tableau 32. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de réadaptation, 2005**

		Réhab. cardiaque	Réhab. Mécico-chir.	Réhab. Neuro.	Réhab. Ostéo-articulaire	Réhab. Pneumo-logique	Total
Centre Hospitalier du Centre du Valais	CVP	18.4	18.0	19.5	18.3	18.3	18.3

**Tableau 33. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation en lit d'attente, 2005**

		Lit d'attente
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	58.5
	Viège	77.4
	<b>Total</b>	<b>72.1</b>
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Sion - Gravelone	39.6
	Martigny	83.4
	<b>Total</b>	<b>57.9</b>
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	35.2
	<b>Total</b>	<b>35.2</b>
<b>Total</b>		<b>63.5</b>

## 7. Annexe

### 7.1. Indicateurs de case-mix - détail

Tableau 34. Nombre de cas, d'APDRG distincts, DMS brute, DMS des inliers et CMI brut par hôpital et par type de cas, 2005

			Nb d'APDRG différents	Nb de sorties	DMS	DMS inliers	CMI (Brut)
CHCVs	Sierre	Médecine	245	2009	8.36	7.97	0.982
		Chirurgie Générale	96	418	7.24	6.82	1.061
		Chirurgie maxillo-faciale	2	14	4.00	4.00	0.838
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	28	123	7.92	6.89	0.938
		Chirurgie vasculaire	10	20	6.80	6.39	1.462
		ORL	8	13	3.46	3.46	0.690
		Orthopédie	19	50	6.26	6.78	0.719
		Urologie	49	484	5.78	5.58	0.760
		Gynécologie	35	338	6.14	6.07	1.116
		Maternité-Obst.	2	3	8.67	8.67	1.227
		<b>Total Sierre</b>	<b>361</b>	<b>3472</b>	<b>7.56</b>	<b>7.18</b>	<b>0.970</b>
	CVP	Médecine	5	5	20.00	17.50	0.742
		Pneumologie	74	360	14.68	13.85	1.253
		Chirurgie thoracique	12	36	11.36	11.78	2.362
		<b>Total CVP</b>	<b>83</b>	<b>401</b>	<b>14.45</b>	<b>13.67</b>	<b>1.347</b>
	Sion	Cardiologie n/cantonalisée	58	259	4.65	4.90	1.123
		Cardiologie cantonalisée	48	891	4.34	4.24	1.267
		Chirurgie cardiaque n/cantonalisée	21	39	8.82	8.18	1.853
		Chirurgie cardiaque cantonalisée	19	220	14.65	14.10	4.145
		Médecine	280	2463	8.36	8.33	1.108
		Oncologie Lourde	28	130	7.41	5.43	1.037
		Chirurgie Générale	200	1166	8.79	8.11	1.396
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	67	375	7.08	6.17	0.956
		Chirurgie Esthétique	4	37	3.16	3.17	0.967
		Chirurgie pédiatrique	46	105	5.11	4.80	0.791
		Chirurgie thoracique	1	1	13.00	13.00	4.590
		Neurochg. spécialisée	46	196	10.43	9.93	2.217
		Neurochg. Générale	53	408	7.52	7.49	1.366
		Ophtalmologie	2	4	5.00	5.00	0.845
		ORL	45	179	3.65	3.66	0.843
		Orthopédie	89	1021	7.87	8.00	1.227
		Urologie	56	313	7.52	7.17	1.100
		Gynécologie	46	169	6.08	5.68	0.911
		Néonatalogie	15	76	17.01	11.72	1.075
Nurserie		13	1396	5.41	5.40	0.329	
Maternité-Obst.		21	1602	5.82	5.68	0.652	
Pédiatrie		124	809	4.16	3.98	0.676	
Radio-oncologie		17	49	12.06	7.24	1.094	
<b>Total Sion</b>	<b>514</b>	<b>11908</b>	<b>6.97</b>	<b>6.65</b>	<b>1.045</b>		

			Nb d'APDRG différents	Nb de sorties	DMS	DMS inliers	CMI brut
	Martigny	Médecine	227	1804	8.02	7.98	1.031
		Chirurgie Générale	118	619	5.09	4.77	0.878
		ORL	16	69	3.34	2.92	0.705
		Orthopédie	78	785	8.76	8.55	1.191
		Urologie	4	4	7.75	7.75	0.981
		Gynécologie	51	329	5.05	5.12	1.001
		Nurserie	6	56	5.77	5.70	0.327
		Maternité-Obst.	12	68	5.75	5.27	0.646
		Pédiatrie	16	28	4.00	3.83	0.722
		<b>Total Martigny</b>	<b>379</b>	<b>3762</b>	<b>7.24</b>	<b>7.08</b>	<b>1.011</b>
<b>Total CHCVs</b>		<b>551</b>	<b>19542</b>	<b>7.28</b>	<b>6.96</b>	<b>1.032</b>	
SZO	Brigue	Médecine	211	1397	9.42	8.83	0.992
		Chirurgie du dos (Neurochirurgie)	10	53	10.79	10.73	1.812
		Chirurgie Générale	110	525	5.78	5.08	0.878
		ORL	32	156	3.29	3.13	0.703
		Orthopédie	33	524	8.73	8.74	1.255
		Urologie	36	246	4.96	4.68	0.719
		Gynécologie	26	97	6.03	5.86	1.229
		<b>Total Brigue</b>	<b>341</b>	<b>2998</b>	<b>7.89</b>	<b>7.41</b>	<b>1.003</b>
	Viège	Médecine	225	1696	8.54	8.48	1.003
		Chirurgie Générale	216	2324	5.61	5.69	1.058
		Ophtalmologie	1	1	2.00	2.00	0.750
		ORL	11	24	2.96	3.04	0.554
		Orthopédie	8	8	7.75	8.57	1.551
		Urologie	8	13	7.77	6.91	1.150
		Gynécologie	42	188	5.54	5.50	1.119
		Nurserie	12	623	6.01	6.02	0.357
		Maternité-Obst.	18	696	6.16	6.17	0.689
		Chirurgie pédiatrique	41	209	2.88	2.89	0.664
		Pédiatrie	43	232	4.20	3.90	0.539
		<b>Total Viège</b>	<b>409</b>	<b>6014</b>	<b>6.40</b>	<b>6.33</b>	<b>0.893</b>
	<b>Total SZO</b>		<b>470</b>	<b>9012</b>	<b>6.90</b>	<b>6.69</b>	<b>0.930</b>
	<b>Total</b>		<b>561</b>	<b>28554</b>	<b>7.16</b>	<b>6.88</b>	<b>0.999</b>
CHC	Chablais VS	Médecine interne	229	1682	7.30	7.11	0.963
		Chirurgie	244	1675	5.48	5.66	0.984
		Gynécologie et obstétrique	60	839	4.86	4.91	0.704
		Pédiatrie	100	1176	4.68	4.50	0.497
		ORL	27	133	4.28	3.85	0.933
		<b>Total Chablais VS</b>	<b>446</b>	<b>5505</b>	<b>5.74</b>	<b>5.62</b>	<b>0.830</b>
	Chablais VD	Médecine interne	201	1280	8.05	8.06	1.029
		Chirurgie	217	1240	5.60	5.70	0.982
		Gynécologie et obstétrique	54	579	5.05	5.03	0.724
		Pédiatrie	82	759	5.23	4.70	0.515
		ORL	23	52	4.21	4.23	0.999
		<b>Total Chablais VD</b>	<b>417</b>	<b>3910</b>	<b>6.23</b>	<b>6.08</b>	<b>0.869</b>
<b>Total CHC</b>		<b>476</b>	<b>9415</b>	<b>5.94</b>	<b>5.81</b>	<b>0.846</b>	

**Tableau 35. Case-mix et pourcentage de high et de low outliers par hôpital et par type de cas, 2005**

			% de low outliers	% de high outliers	CMI des inliers	CMI des low outliers	CMI des high outliers
CHCVs	Sierre	Médecine	6.5 %	5.2 %	0.974	0.495	2.357
		Chirurgie Générale	4.8 %	2.9 %	1.040	0.686	3.487
		Chirurgie maxillo-faciale	0.0 %	0.0 %	0.838		
		Chirurgie Plastique/Reconstruc.	4.1 %	9.8 %	0.884	1.116	1.975
		Chirurgie vasculaire	5.0 %	5.0 %	1.443	1.080	1.848
		ORL	0.0 %	0.0 %	0.690		
		Orthopédie	10.0 %	0.0 %	0.712	0.314	
		Urologie	0.4 %	1.9 %	0.752	0.674	2.448
		Gynécologie	2.7 %	2.4 %	1.104	0.945	1.851
		Maternité-Obst.	0.0 %	0.0 %	1.227		
		<b>Total Sierre</b>	<b>5.0 %</b>	<b>4.2 %</b>	<b>0.956</b>	<b>0.559</b>	<b>2.393</b>
	CVP	Médecine	0.0 %	60.0 %	0.992		2.666
		Pneumologie	2.2 %	16.3 %	1.344	0.618	1.869
		Chirurgie thoracique	8.3 %	2.8 %	2.385	1.434	2.002
		<b>Total CVP</b>	<b>2.8 %</b>	<b>15.6 %</b>	<b>1.445</b>	<b>0.841</b>	<b>1.910</b>
	Sion	Cardiologie n/cantonalisée	17.4 %	0.8 %	1.115	0.588	2.702
		Cardiologie cantonalisée	6.1 %	2.5 %	1.235	0.815	3.249
		Chirurgie cardiaque n/cantonalisée	10.3 %	5.1 %	1.884	0.794	2.910
		Chirurgie cardiaque cantonalisée	1.8 %	2.7 %	4.142	1.425	9.498
		Médecine	13.6 %	4.6 %	1.095	0.444	3.449
		Oncologie Lourde	3.8 %	7.7 %	1.016	0.616	4.395
		Chirurgie Générale	11.1 %	3.9 %	1.397	0.510	7.550
		Chirurgie Plastique/Reconstruc.	3.5 %	5.4 %	0.935	0.793	2.913
		Chirurgie Esthétique	5.4 %	0.0 %	0.846	0.781	
		Chirurgie pédiatrique	1.0 %	2.9 %	0.777	1.513	2.409
		Chirurgie thoracique	0.0 %	0.0 %	4.590		
		Neurochg. spécialisée	5.1 %	4.6 %	2.194	1.549	4.754
		Neurochg. Générale	5.6 %	2.9 %	1.378	0.742	2.117
		Ophtalmologie	0.0 %	0.0 %	0.845		
		ORL	4.0 %	0.0 %	0.706	1.527	
		Orthopédie	9.1 %	2.9 %	1.231	0.617	2.409
		Urologie	2.8 %	2.4 %	1.061	0.890	3.755
		Gynécologie	1.8 %	3.6 %	0.902	0.565	2.827
		Néonatalogie	7.9 %	30.3 %	1.099	0.360	3.702
		Nurserie	0.1 %	0.1 %	0.329	0.738	0.653
Maternité-Obst.		0.7 %	1.1 %	0.654	0.335	1.755	
Pédiatrie	4.8 %	1.9 %	0.615	0.775	2.226		
Radio-oncologie	0.0 %	22.4 %	1.097		3.109		
<b>Total Sion</b>	<b>6.7 %</b>	<b>3.0 %</b>	<b>1.017</b>	<b>0.575</b>	<b>3.790</b>		

			% de low outliers	% de high outliers	CMI des inliers	CMI des low outliers	CMI des high outliers	
	Martigny	Médecine	10.8 %	4.2 %	1.027	0.462	2.659	
		Chirurgie Générale	6.5 %	1.6 %	0.837	0.640	3.927	
		ORL	1.5 %	1.5 %	0.697	0.302	2.398	
		Orthopédie	6.3 %	2.7 %	1.177	0.614	3.457	
		Urologie	0.0 %	0.0 %	0.981			
		Gynécologie	5.8 %	0.9 %	0.985	0.683	1.769	
		Nurserie	1.8 %	1.8 %	0.320	0.360	0.633	
		Maternité-Obst.	2.9 %	4.4 %	0.649	0.377	1.629	
		Pédiatrie	14.3 %	3.6 %	0.663	0.543	2.531	
		<b>Total Martigny</b>	<b>8.3 %</b>	<b>3.1 %</b>	<b>0.995</b>	<b>0.522</b>	<b>2.844</b>	
<b>Total CHCVs</b>			<b>6.6 %</b>	<b>3.5 %</b>	<b>1.010</b>	<b>0.563</b>	<b>3.157</b>	
SZO	Brigue	Médecine	8.0 %	7.8 %	0.980	0.522	2.237	
		Chirurgie du dos (Neurochirurgie)	0.0 %	1.9 %	1.831		1.621	
		Chirurgie Générale	7.6 %	3.8 %	0.824	0.603	2.927	
		ORL	3.2 %	1.3 %	0.656	0.789	1.920	
		Orthopédie	1.9 %	2.3 %	1.264	0.709	1.524	
		Urologie	0.8 %	2.0 %	0.703	0.431	2.438	
		Gynécologie	9.3 %	1.0 %	1.129	1.118	7.401	
		<b>Total Brigue</b>	<b>5.9 %</b>	<b>5.0 %</b>	<b>0.985</b>	<b>0.588</b>	<b>2.305</b>	
	Viège	Médecine	11.3 %	5.8 %	0.987	0.493	2.044	
		Chirurgie Générale	11.0 %	1.8 %	1.020	0.630	2.222	
		Ophtalmologie	0.0 %	0.0 %	0.750			
		ORL	4.2 %	0.0 %	0.558	0.195		
		Orthopédie	12.5 %	0.0 %	1.650	0.520		
		Urologie	0.0 %	15.4 %	1.250		1.309	
		Gynécologie	2.7 %	1.6 %	1.110	0.818	1.150	
		Nurserie	1.0 %	0.5 %	0.353	0.360	0.914	
		Maternité-Obst.	1.7 %	0.7 %	0.690	0.309	1.412	
		Chirurgie pédiatrique	3.4 %	0.0 %	0.617	0.945		
		Pédiatrie	4.7 %	3.0 %	0.517	0.347	1.917	
		<b>Total Viège</b>	<b>8.1 %</b>	<b>2.7 %</b>	<b>0.859</b>	<b>0.564</b>	<b>2.018</b>	
<b>Total SZO</b>			<b>7.4 %</b>	<b>3.5 %</b>	<b>0.901</b>	<b>0.570</b>	<b>2.157</b>	
<b>Total</b>			<b>6.9 %</b>	<b>3.5 %</b>	<b>0.976</b>	<b>0.565</b>	<b>2.842</b>	
CHC	Chablais VS	Médecine interne	13.5 %	5.2 %	0.958	0.444	2.436	
		Chirurgie	10.8 %	1.1 %	0.964	0.516	3.022	
		Gynécologie et obstétrique	2.9 %	0.1 %	0.689	0.571	5.314	
		Pédiatrie	2.0 %	1.2 %	0.482	0.466	2.791	
		ORL	1.5 %	0.8 %	0.893	0.494	8.359	
		<b>Total Chablais VS</b>	<b>8.3 %</b>	<b>2.2 %</b>	<b>0.804</b>	<b>0.481</b>	<b>2.635</b>	
	Chablais VD	Médecine interne	13.4 %	4.4 %	1.018	0.500	2.782	
		Chirurgie	10.5 %	1.5 %	0.956	0.542	3.352	
		Gynécologie et obstétrique	2.2 %	1.0 %	0.720	0.469	1.978	
		Pédiatrie	3.0 %	2.9 %	0.500	0.454	2.503	
		ORL	7.7 %	1.9 %	0.938	0.926	1.164	
		<b>Total Chablais VD</b>	<b>8.7 %</b>	<b>2.7 %</b>	<b>0.842</b>	<b>0.517</b>	<b>2.765</b>	
	<b>Total CHC</b>			<b>8.5 %</b>	<b>2.4 %</b>	<b>0.820</b>	<b>0.496</b>	<b>2.695</b>

**Tableau 36. Case-mix pondéré, nombre moyen de diagnostics et de traitements par cas, pourcentage de DRG imprécis par hôpital et par type de cas, 2005**

			CMI (Pondéré)	Nb moy diag	Nb moy trait.	% DRG imprécis
CHCVs	Sierre	Médecine	1.014	5.33	0.62	7.48 %
		Chirurgie Générale	1.093	3.28	1.43	1.67 %
		Chirurgie maxillo-faciale	0.838	1.57	1.50	
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	1.001	3.13	1.76	
		Chirurgie vasculaire	1.445	2.75	1.30	
		ORL	0.690	1.92	1.85	
		Orthopédie	0.672	4.12	0.50	
		Urologie	0.783	2.90	2.21	1.25 %
		Gynécologie	1.118	3.56	1.88	0.89 %
		Maternité-Obst.	1.227	6.33	2.33	
		<b>Total Sierre</b>	<b>0.997</b>	<b>4.44</b>	<b>1.11</b>	<b>4.79 %</b>
		CVP	Médecine	1.996	6.00	2.20
	Pneumologie		1.413	5.67	2.66	10.96 %
	Chirurgie thoracique		2.295	5.08	2.83	
	<b>Total CVP</b>		<b>1.501</b>	<b>5.62</b>	<b>2.67</b>	<b>10.58 %</b>
	Sion	Cardiologie n/cantonalisée	1.035	5.90	0.76	5.04 %
		Cardiologie cantonalisée	1.259	5.82	3.65	1.69 %
		Chirurgie cardiaque n/cantonalisée	1.825	6.82	2.46	7.69 %
		Chirurgie cardiaque cantonalisée	4.240	8.20	8.44	0.91 %
		Médecine	1.114	6.08	0.95	3.98 %
		Oncologie Lourde	1.260	6.57	2.54	6.15 %
		Chirurgie Générale	1.540	4.53	1.80	1.31 %
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	1.036	3.63	2.03	6.17 %
		Chirurgie Esthétique	0.842	1.97	1.57	
		Chirurgie pédiatrique	0.831	2.35	1.07	1.90 %
		Chirurgie thoracique	4.590	4.00	4.00	
		Neurochg. spécialisée	2.279	4.83	2.06	9.18 %
		Neurochg. Générale	1.364	3.71	1.14	3.19 %
		Ophtalmologie	0.845	4.67	1.33	
		ORL	0.738	2.20	1.64	4.55 %
		Orthopédie	1.209	4.54	1.46	2.57 %
		Urologie	1.122	4.17	2.08	1.04 %
		Gynécologie	0.965	3.21	1.93	2.98 %
		Néonatalogie	1.828	4.17	1.57	5.26 %
		Nurserie	0.330	1.31	0.09	
	Maternité-Obst.	0.664	4.03	2.62	0.31 %	
Pédiatrie	0.653	1.99	0.58	3.85 %		
Radio-oncologie	1.549	6.12	1.71	6.12 %		
<b>Total Sion</b>	<b>1.071</b>	<b>4.32</b>	<b>1.66</b>	<b>2.49 %</b>		

			CMI (Pondéré)	Nb moy diag	Nb moy trait.	% DRG imprécis
	Martigny	Médecine	1.034	6.04	0.68	6.71 %
		Chirurgie Générale	0.875	3.73	1.26	1.62 %
		ORL	0.716	2.51	2.01	2.99 %
		Orthopédie	1.203	4.15	1.70	0.90 %
		Urologie	0.981	4.25	1.75	25.00 %
		Gynécologie	0.974	3.13	1.75	5.47 %
		Nurserie	0.326	1.52	0.07	
		Maternité-Obst.	0.684	3.51	1.59	
		Pédiatrie	0.713	1.86	0.32	
		<b>Total Martigny</b>	<b>1.013</b>	<b>4.80</b>	<b>1.11</b>	<b>4.23 %</b>
<b>Total CHCVs</b>		<b>1.055</b>	<b>4.46</b>	<b>1.48</b>	<b>3.40 %</b>	
SZO	Brigue	Médecine	1.042	6.29	0.78	8.74 %
		Chirurgie du dos (Neurochirurgie)	1.827	3.81	3.17	1.89 %
		Chirurgie Générale	0.888	3.17	1.41	2.87 %
		ORL	0.677	2.43	1.87	2.56 %
		Orthopédie	1.259	4.40	2.39	0.76 %
		Urologie	0.736	3.09	1.96	2.03 %
		Gynécologie	1.192	5.14	2.19	5.15 %
		<b>Total Brigue</b>	<b>1.027</b>	<b>4.87</b>	<b>1.42</b>	<b>5.21 %</b>
	Viège	Médecine	0.993	5.63	0.52	5.07 %
		Chirurgie Générale	0.999	3.66	1.48	2.06 %
		Ophtalmologie	0.750	4.00	1.00	
		ORL	0.543	3.08	1.67	4.17 %
		Orthopédie	1.509	5.75	2.75	
		Urologie	1.259	4.23	2.00	
		Gynécologie	1.102	4.60	2.31	1.07 %
		Nurserie	0.355	1.30	0.13	
		Maternité-Obst.	0.689	4.95	1.99	0.14 %
		Chirurgie pédiatrique	0.628	2.39	1.79	2.88 %
		Pédiatrie	0.551	1.78	0.12	0.86 %
		<b>Total Viège</b>	<b>0.866</b>	<b>4.04</b>	<b>1.11</b>	<b>2.43 %</b>
<b>Total SZO</b>		<b>0.920</b>	<b>4.32</b>	<b>1.21</b>	<b>3.36 %</b>	
<b>Total</b>		<b>1.013</b>	<b>4.42</b>	<b>1.39</b>	<b>3.39 %</b>	
CHC	Chablais VS	Médecine interne	0.966	5.17	0.56	6.18 %
		Chirurgie	0.937	3.35	1.29	1.19 %
		Gynécologie et obstétrique	0.691	3.51	1.90	0.95 %
		Pédiatrie	0.509	2.11	0.22	1.02 %
		ORL	0.943	2.72	2.32	0.75 %
		<b>Total Chablais VS</b>	<b>0.817</b>	<b>3.65</b>	<b>0.96</b>	<b>2.63 %</b>
	Chablais VD	Médecine interne	1.026	5.53	0.55	5.86 %
		Chirurgie	0.949	3.48	1.25	1.53 %
		Gynécologie et obstétrique	0.727	3.53	1.87	0.69 %
		Pédiatrie	0.557	2.12	0.15	1.45 %
		ORL	0.941	3.04	2.04	
		<b>Total Chablais VD</b>	<b>0.865</b>	<b>3.89</b>	<b>0.91</b>	<b>2.79 %</b>
	<b>Total CHC</b>		<b>0.837</b>	<b>3.75</b>	<b>0.94</b>	<b>2.70 %</b>

## 8. Glossaire

<b>APDRG</b>	All Patient Diagnosis Related Groups. Les APDRG correspondent à un système de regroupement des cas hospitaliers en catégories homogènes tant du point de vue de leurs caractéristiques cliniques qu'économiques.
<b>CHOP</b>	Classification Suisse des Interventions Chirurgicales. En 2005, la version de référence était la 7.0. La CHOP est l'adaptation de la classification américaine ICD-9-CM, qui établit une liste plus ou moins exhaustive des interventions médicales et chirurgicales. Les interventions sont regroupées par chapitres et catégories.
<b>CIM-10</b>	Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10 <sup>e</sup> révision. La CIM établit une liste plus ou moins exhaustive des diagnostics médicaux et leur attribue un code. Les maladies sont regroupées par chapitres, groupes et sous-groupes.
<b>Cost-weight</b>	Le cost-weight d'un APDRG correspond au rapport entre le coût moyen des cas dans un APDRG donné et le coût moyen de tous les APDRG. Plus le cost-weight d'un APDRG est haut, plus le coût des cas de cet APDRG sont élevés.
<b>DMS</b>	Durée moyenne de séjour
<b>Durée de séjour</b>	$[(\text{date de sortie} - \text{date d'entrée}) + 1]$ . Contrairement au nombre de journées d'hospitalisations (cf. ci-dessous), la durée de séjour d'un cas peut dépasser les 365 jours si le patient a été admis avant le 1 <sup>er</sup> janvier de l'année de relevé de son cas.
<b>Durée moyenne de séjour élaguée</b>	La durée moyenne de séjour (DMS) élaguée, exprimée en jours, se calcule en attribuant aux cas high-outliers une durée de séjour égale à la borne supérieure.
<b>Durée moyenne de séjour "inliers"</b>	Durée moyenne de séjour calculée uniquement sur les cas inliers.
<b>GNW</b>	Gesundheitsnetz Wallis
<b>Indicateur</b>	Mesure d'une ou de plusieurs variables destinée à fournir des informations sur le phénomène observé.
<b>Indice de case-mix</b>	L'indice de case-mix (ICM) ou case-mix index (CMI) est la somme des cost-weights des cas traités divisée par le nombre de

---

	<p>cas. Il équivaut au poids économique moyen des cas pris en charge et permet de mesurer le profil médico-économique de la patientèle d'un hôpital ou d'un service de soins. Plus le CMI est élevé, plus les cas traités sont lourds.</p>
<b>Indice de case-mix brut</b>	<p>Indice de case-mix ne pondérant pas les cost-weights des cas extrêmes. L'indice de case-mix national pour les hospitalisations est égal à 1.0 sans valoriser les cas extrêmes.</p>
<b>Indice de case-mix pondéré</b>	<p>Indice de case-mix pondérant les cost-weights des cas extrêmes. Le cost-weight d'un cas extrême supérieur est calculé selon la formule du rapport sur les cost-weights version 4.1.</p>
<b>Inlier</b>	<p>Dans une distribution, un cas est réputé inlier s'il se situe à l'intérieur de deux bornes (seuils minimum et maximum). Dans les tableaux par APDRG, c'est la distribution de la durée moyenne de séjour "théorique" (ALOS) par APDRG qui a servi à déterminer ces seuils.</p>
<b>Journées d'hospitalisation</b>	<p>Les journées d'hospitalisation correspondent au nombre de jours, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre, pendant lesquels les patients sont pris en charge.</p>
<b>MDC</b>	<p>Major Diagnostic Categories ou catégorie majeure de diagnostics.</p>
<b>Médiane</b>	<p>Valeur d'une variable qui se situe exactement au milieu de la distribution lorsque les différentes valeurs sont ordonnées par ordre croissant ou décroissant.</p>
<b>Moyenne</b>	<p>[Somme des valeurs / nombre de cas]</p>
<b>OFS</b>	<p>Office fédéral de la statistique</p>
<b>Outlier</b>	<p>Cas extrême, atypique dans une distribution. Un outlier peut être "high-outlier" ou "low-outlier", s'il se situe à l'extrémité supérieure, respectivement inférieure de la distribution. Dans les tableaux par APDRG, c'est la distribution de la durée moyenne de séjour "théorique" (ALOS) qui a servi à déterminer ces cas extrêmes.</p>
<b>RSV</b>	<p>Réseau Santé Valais</p>
<b>Taux bruts</b>	<p>Taux non pondérés</p>

## 9. Index des tableaux

Tableau 1.	Liste des hôpitaux et appellations utilisées dans les tableaux et figures .....	6
Tableau 2.	Nombre de sorties d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2005 .....	8
Tableau 3.	Nombre de sorties d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005 .....	9
Tableau 4.	Nombre de sorties d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005 .....	9
Tableau 5.	Nombre de sorties d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005.....	10
Tableau 6.	Nombre de sorties d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005 .....	10
Tableau 7.	Nombre de journées d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2005 .....	12
Tableau 8.	Nombre de journées d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005 .....	13
Tableau 9.	Nombre de journées d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005.....	13
Tableau 10.	Nombre de journées d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005.....	14
Tableau 11.	Nombre de journées d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2005.....	14
Tableau 12.	Indicateurs relatifs au case-mix des hôpitaux, 2005 .....	18
Tableau 13.	Les 20 APDRG les plus fréquents en 2005 .....	20
Tableau 14.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus par groupe d'âge par site et par sexe, 2005.....	22
Tableau 15.	Nombre d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires (tous les diagnostics) : 10 diagnostics les plus fréquents par sexe, 2005.....	23
Tableau 16.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec infarctus, insuffisance cardiaque, et angine de poitrine (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2005.....	24
Tableau 17.	Nombres d'hospitalisations de soins aigus avec maladie BPCO (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2005.....	24
Tableau 18.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec diabète (tous les diagnostics), par hôpital et par sexe, 2005.....	25
Tableau 19.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cancer (tous les diagnostics) par type de cancer, par site et par sexe, 2005 .....	27
Tableau 20.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec maladies infectieuses (diagnostic principal uniquement) par hôpital, 2005 .....	28
Tableau 21.	Accouchements, naissances et interventions obstétricales par hôpital, 2005 .....	29
Tableau 22.	Nombre et type d'interventions effectuées lors des accouchements (tous les diagnostics) par hôpital, 2005 .....	29
Tableau 23.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec appendicectomie par hôpital, 2005.....	30
Tableau 24.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cholécystectomie par site, 2005 .....	30
Tableau 25.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec mastectomie par site, 2005 .....	31
Tableau 26.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec hystérectomie, par site, 2005 .....	31
Tableau 27.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus à Sion avec pontage des coronaires et angioplastie, 2005 .....	32

Tableau 28.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec prothèse de la hanche ou du genou ainsi que révision de prothèse, par site, 2005 .....	32
Tableau 29.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec opérations de la prostate, par site, 2005 .....	33
Tableau 30.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de gériatrie, 2005 .....	34
Tableau 31.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de psychiatrie, 2005 .....	35
Tableau 32.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de réadaptation, 2005 .....	35
Tableau 33.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation en lit d'attente, 2005 .....	35
Tableau 34.	Nombre de cas, d'APDRG distincts, DMS brute, DMS des inliers et CMI brut par hôpital et par type de cas, 2005 .....	36
Tableau 35.	Case-mix et pourcentage de high et de low outliers par hôpital et par type de cas, 2005 .....	38
Tableau 36.	Case-mix pondéré, nombre moyen de diagnostics et de traitements par cas, pourcentage de DRG imprécis par hôpital et par type de cas, 2005 .....	40

## 10. Index des figures

Figure 1.	Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les hommes, 2005 .....	15
Figure 2.	Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les femmes, 2005 .....	16
Figure 3.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec néoplasie par type de cancer (tous les diagnostics) par sexe, 2005 .....	26

## 11. Références

- 
- <sup>i</sup> Lüthi JC, Favre F, Paccaud F. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2000. Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) à Lausanne et Observatoire valaisan de la santé à Sion, juin 2001.
- <sup>ii</sup> Favre F., Lüthi JC. et A. Gaspoz. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2001. Observatoire valaisan de la santé. Sion, juillet 2003.
- <sup>iii</sup> Favre F., Gaspoz A. et Lüthi JC. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2002. Observatoire valaisan de la santé. Sion, juin, 2004
- <sup>iv</sup> Favre F, Lüthi JC, Gaspoz A. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2003. Observatoire valaisan de la santé. Sion, janvier 2005.
- <sup>v</sup> Favre F, Lüthi JC, Gaspoz A. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2004. Observatoire valaisan de la santé. Sion, août 2005.
- <sup>vi</sup> Décret du Conseil d'Etat sur le « Réseau Santé Valais » du 1<sup>er</sup> février 2002.
- <sup>vii</sup> Décret du Conseil d'Etat sur le « Réseau Santé Valais » du 4 septembre 2003.
- <sup>viii</sup> Aylwin N, Troillet N, Lüthi JC. Qualité du codage dans les hôpitaux valaisans : année 2000. Observatoire valaisan de la santé et Unité d'épidémiologie hospitalière (ICHV) à Sion, juin 2002.
- <sup>ix</sup> Bouchard C, Marazzi A et Randriamiharisoa A. Validation du codage des diagnostics et des interventions dans les établissements hospitaliers valaisans – Avec analyse de la variation de la valeur de case-mix : Données 2003. Rapport final à l'Observatoire valaisan de la Santé. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne, 2005.
- <sup>x</sup> Bouchard C, Desmeules H, Althaus U, Stürchler T, Eriksson J, Weber P et Donescaux G. Validation du codage des diagnostics et des interventions dans les établissements hospitaliers valaisans – Avec analyse de la variation de la valeur du casemix : Données 2004. Rapport final à L'Observatoire Valaisan de la Santé sur mandat du Réseau Santé Valais. Nice Computing. Lausanne, 2005.