



Observatoire valaisan de la santé

Walliser Gesundheitsobservatorium

Statistiques hospitalières dans le canton du Valais



Année 2004



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



Août 2005

1. Table des matières

1.	Table des matières	2
2.	Préface	3
3.	Introduction	4
4.	Méthode	6
5.	Indicateurs généraux	7
5.1.	Emplois.....	7
5.2.	Indicateurs de demande.....	11
5.2.1.	Nombres d'hospitalisations.....	11
5.2.2.	Nombre de journées d'hospitalisation	15
5.2.3.	Nombre de cas de semi-hospitalisation.....	18
5.2.4.	Nombre de visites ambulatoires	19
6.	Activités médicales	20
6.1.	Durées moyennes de séjour en gériatrie, psychiatrie, réadaptation et lit d'attente	20
6.2.	Soins aigus.....	22
6.2.1.	Pathologies selon la CIM-10.....	22
6.2.2.	Indicateurs de case-mix.....	24
6.2.3.	APDRG les plus fréquents.....	26
6.2.4.	Age.....	27
6.2.5.	Surveillance épidémiologique des maladies chroniques.....	28
6.2.5.1.	Maladies cardio-vasculaires.....	28
6.2.5.2.	Maladies respiratoires chroniques	31
6.2.5.3.	Diabète et insuffisance rénale.....	31
6.2.5.4.	Cancers.....	32
6.2.6.	Maladies infectieuses	33
6.2.7.	Naissances	34
6.2.8.	Suivi des interventions.....	36
7.	Annexe	40
7.1.	Indicateurs de case-mix - détail	40
8.	Glossaire	46
9.	Index des tableaux	48
10.	Index des figures	50
11.	Références	50

2. Préface

La publication annuelle d'un rapport de statistiques hospitalières valaisannes revêt une importance particulière pour les partenaires de la santé : les différents indicateurs statistiques constituent pour les autorités sanitaires un tableau de bord du système de santé, qui permet de cerner ses infrastructures, ses activités, sa qualité, ceci afin de pouvoir piloter ce secteur d'activités. Pour les hôpitaux, les statistiques servent à établir des comparaisons entre institutions ainsi qu'à accroître la transparence au niveau des coûts et des prestations. Pour le corps médical et le personnel soignant, le rapport fournit des renseignements notamment sur les pathologies traitées en milieu hospitalier ou encore sur le taux d'hospitalisation.

Dans le cadre de l'adoption de la planification hospitalière 2004 par le Conseil d'Etat, les données statistiques fournies par les établissements et mises en valeur par l'Observatoire ont démontré la nécessité de réorganiser le système hospitalier, tant sous l'angle de la qualité que des coûts des prestations. Dans ce contexte, par exemple le nombre de cas traités par service joue un rôle prépondérant. Lors de la mise en œuvre du concept hospitalier valaisan par le Réseau Santé Valais, les données statistiques récoltées ont permis et permettent encore de veiller au respect des mandats de prestations confiés aux établissements et à une répartition équitable des ressources entre les sites hospitaliers.

Pour la première fois cette année, la version 2004 de ce rapport est établie essentiellement à partir des données contenues dans le Datawarehouse de l'Observatoire. 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 constater avec grande satisfaction la haute qualité de ce travail effectué par l'unité de codage, créée au sein de l'Observatoire Valaisan de la Santé en 2003, qualité qui ressort clairement dans les rapports d'évaluation successifs réalisés par l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne. Tous ces efforts devront être poursuivis à l'avenir, dans la perspective d'obtenir une meilleure transparence de l'activité hospitalière.

Puissent les nombreuses personnes qui ont collaboré de près ou de loin à l'édition de ce rapport être félicitées pour leur engagement et leur travail. Je mentionnerai en particulier les collaborateurs de l'Observatoire Valaisan de la Santé, mais également ceux de l'Office Fédéral de la Statistique, du Réseau Santé Valais et enfin du Service de la Santé Publique. Grâce à leur action et à leur apport, nous pouvons accroître nos connaissances concernant 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 2004 est le cinquième rapport de l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) sur le sujet ^{i ii iii iv}. 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 ^{v vi}.

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, devient petit à petit visible, en partie à travers ce rapport. En effet, les quatre éditions précédentes 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 première fois, ce rapport n'est plus basé sur les données OFS. La source essentielle des données est, cette fois, 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, car les systèmes informatiques et les définitions sont différentes du reste des établissements, ce qui rend impossible la liaison entre les données. En principe donc, le Chablais n'est pas présent dans ce rapport.

L'exploitation des données du DW est une tâche délicate et c'est pourquoi l'OVS ne publie pas de données non validées par les établissements. Il en résulte un énorme avantage pour cette édition 2004 de notre rapport, à savoir que nous pouvons d'emblée annoncer la validité de données qui y sont présentées. Par contre, nous sommes contraints de constater une diminution momentanée de l'information propre à être distribuée, cela explique pourquoi ce rapport est beaucoup plus court que les éditions précédentes. Bien entendu, les éditions futures reflèteront l'ampleur de travail accompli d'une année à l'autre de par l'augmentation de la quantité d'informations que l'on pourra y observer.

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%^{vii}. 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^{er} 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^{viii}, 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. 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. L'hôpital du Chablais apparaît néanmoins à deux reprises dans ce rapport. La première fois dans les indicateurs concernant l'emploi, ceci en raison du fait que les données en question ont en fait été récoltées pour la rédaction des rapports issus du DW dans ce domaine. La deuxième fois dans les indicateurs sur les naissances du fait de l'utilisation, pour ce sous-chapitre des données médicales récoltées pour l'OFS ; les données relatives aux naissances présentes dans le DW ne sont pour l'heure pas satisfaisantes et c'est pourquoi, voulant néanmoins présenter des indicateurs dans ce domaine essentiel, nous avons choisi de travailler exceptionnellement sur les données OFS.

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	Spitalzentrum Oberwallis - Spital Brig	Brigue
Viège	Spitalzentrum Oberwallis - Spital Visp	Viège
Sierre	Centre Hospitalier du Centre du Valais - Clinique Ste-Claire	Ste-Claire
Sierre	Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Sierre	Sierre
Montana	Centre Hospitalier du Centre du Valais - Centre valaisan de pneumologie	CVP
Sion	Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Sion - Champsec	Sion
Sion	Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Sion - Gravelone	Sion - Gravelone
Martigny	Centre Hospitalier du Centre du Valais - Hôpital de Martigny	Martigny
St-Maurice	Centre hospitalier du Chablais - Clinique St-Amé	St-Amé
Monthey et Aigle	Centre hospitalier du Chablais - Hôpital du Chablais	Chablais
Monthey	Centre hospitalier du Chablais - Institutions psychiatriques du Valais-Romand	IPVR

5. Indicateurs généraux

5.1. Emplois

Les EPT se définissent comme le nombre d'employés équivalents plein temps calculés en accord avec la définition des effectifs adoptée par le RSV. L'effectif comprend le personnel au mois, le personnel à l'heure, les temporaires, les médecins à l'acte et le personnel en formation (déduction faite des absences pour accident, maladie, maternité, congé non payé). Cette définition des effectifs est entrée en vigueur durant le courant du mois de mai 2004. Jusqu'à cette date, le calcul des effectifs n'était pas uniforme d'un hôpital à l'autre. A partir du mois de juillet 2004, la définition des effectifs est appliquée de manière uniforme dans tous les hôpitaux. Bien que les données d'OPALE des mois de janvier à juin n'aient pas toutes été corrigées suite à l'introduction de cette directive, les responsables des ressources humaines sont à même de fournir les décomptes moyens des EPT corrects (c'est-à-dire en accord avec la directive) pour toute l'année 2004.

Les données de ce sous-chapitre ne proviennent pas toutes du DW, en effet, étant donné que certaines valeurs d'OPALE sont incorrectes ou incomplètes, tel qu'il en ressort de la définition des EPT ci-dessus, nous avons dû demander une partie des informations directement aux établissements. Deux établissements, le CVP et les IPVR n'utilisaient pas OPALE en 2004. Tous les chiffres présentés dans ce sous-chapitre proviennent directement de ces établissements et non du DW. De la même manière, les chiffres du Chablais ont été transmis par l'établissement, car ils ne peuvent pas être tirés du DW. Nous avons demandé aux autres sites de nous fournir une moyenne annuelle des EPT de janvier à octobre 2004 (à l'exception de sites du Haut-Valais pour lesquels nous avons reçu la moyenne de janvier à septembre 2004). Pour les mois suivants, nous avons utilisé les chiffres d'OPALE et nous avons établi une nouvelle moyenne annuelle.

Pour ce qui est du décompte du nombre d'employés, certains établissements n'étaient pas en mesure de fournir le détail par compte salaire, c'est pourquoi sont ici présentées les données issues du Datawarehouse pour les établissements disponibles dans celui-ci (tous mis à part le CVP, les IPVR et l'hôpital du Chablais qui ont, pour leur part, fourni cette information).

Le regroupement par compte salaire a été effectué à partir des comptes de charge de la comptabilité financière. Les employés du compte 38 (médecins à l'acte) ont été intégrés aux autres médecins et les employés du compte 72 (exploitations annexes) ont été intégrés aux employés de l'économat, transport et service de maison.

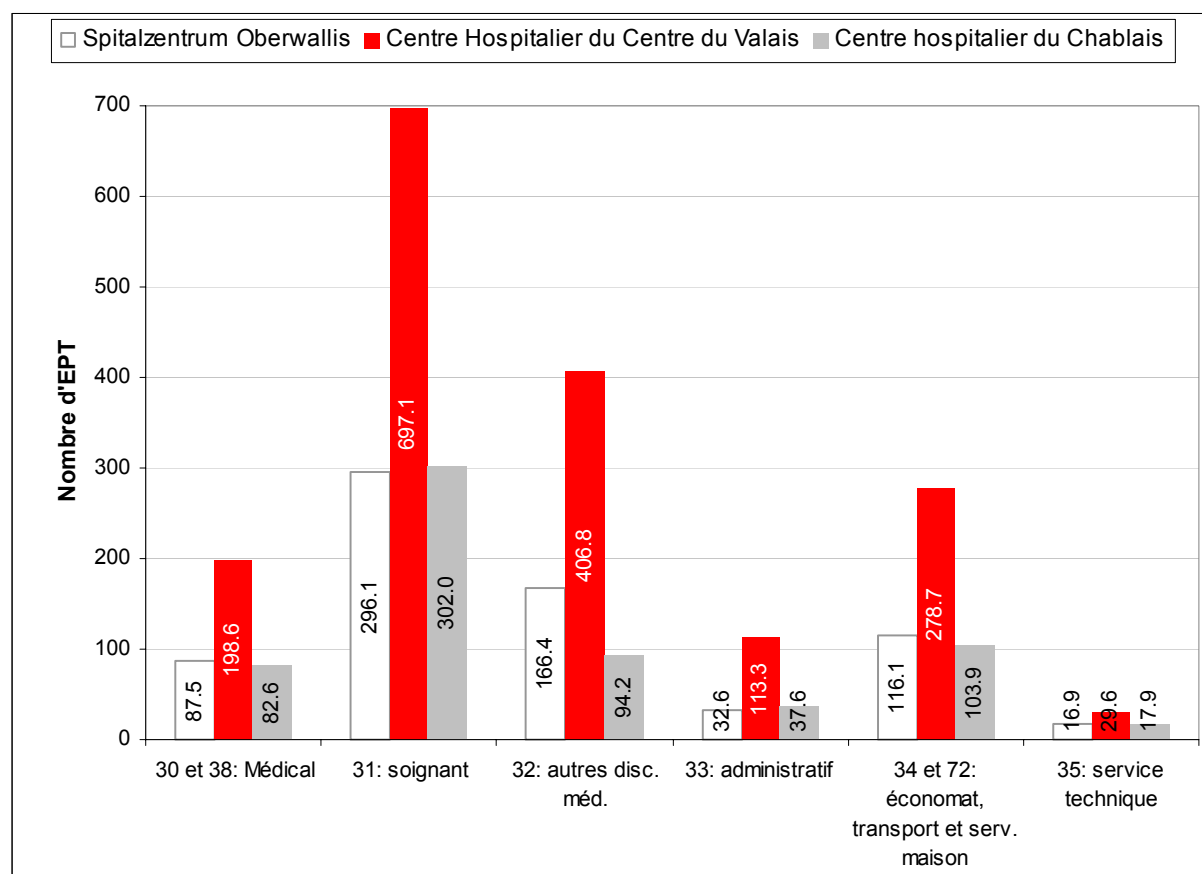
Si la même personne travaille à temps partiel dans deux fonctions différentes qui ne font pas partie du même compte salaire, elle sera comptée deux fois dans le décompte du nombre d'employés.

La part valaisanne de l'hôpital du Chablais a été obtenue en appliquant un coefficient de 55% sur l'ensemble des données de l'hôpital.

Les définitions des EPT et du nombre d'employés, adoptées par le RSV, sont différentes de celles de l'OFS. Par conséquent, tous les chiffres de ce rapport seront différents de ceux que publiera l'OFS.

La figure 1 nous montre la répartition des employés suivant leur domaine d'activité. Les catégories de personnel sont définies d'après les comptes salaires (plan comptable H+/VESKA). Le personnel soignant représente plus de 40% du total des employés. Il s'agit de l'ensemble des infirmiers et infirmières (ainsi que les aides et stagiaires) qui ne sont pas spécialisés dans des domaines techniques (telles que les infirmières de salle d'opération par exemple).

Figure 1. Nombre d'emplois équivalents pleins temps par groupe de comptes salaires et par centre hospitalier, 2004



Le tableau 2 présente le nombre d'emplois équivalent plein temps par centre hospitalier, par site et par groupe de comptes salaires.

Tableau 2. Nombre d'employés équivalents plein temps par centre hospitalier, par site et par groupe de comptes salaires, 2004

		Groupes de comptes salaires						Total
		30 et 38	31	32	33	34 et 72	35	
		Médecins et autres prof. Universitaires méd.	Personnel soignant	Personne Autres disc. méd.	Personnel Administratif	Personnel économat, transport et serv. maison	Personne Service Tech-nique	
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	50.69	159.23	86.24	20.05	55.90	8.62	380.74
	Viège	36.82	136.87	80.20	12.52	60.22	8.29	334.92
	Total	87.51	296.10	166.44	32.57	116.12	16.91	715.65
Centre hospitalier du Centre du Valais	Sierre	39.45	103.84	83.21	18.06	49.16	5.18	298.92
	Ste-Claire	5.51	55.51	5.63	3.81	19.21	1.74	91.41
	CVP	8.71	41.00	22.88	8.58	32.74	3.75	117.67
	Sion et Sion-Gravelone	106.68	376.75	199.12	57.65	124.95	14.37	879.53
	Martigny	38.21	120.02	95.97	25.21	52.61	4.57	336.59
	Total	198.57	697.12	406.82	113.31	278.67	29.62	1'724.11
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	5.92	87.59	10.81	7.13	35.50	3.25	150.20
	IPVR	42.20	105.05	20.80	11.44	53.42	10.34	243.25
	Chablais (VS)	34.44	109.38	62.63	19.01	14.93	4.35	244.73
	Total	82.56	302.02	94.24	37.58	103.85	17.94	638.19
Total		368.64	1'295.24	667.49	183.46	498.64	64.46	3'077.95

Le tableau 3 présente les mêmes catégories que le tableau 2 mais en montrant cette fois le nombre d'employés. Attention, la même personne sera comptée deux fois si elle travaille à temps partiel dans deux fonctions différentes qui ne font pas partie du même compte salaire.

Tableau 3. Nombre d'employés par centre hospitalier, par site et par groupe de comptes salaires, 2004

		Groupes de comptes salaires						Total
		30 et 38	31	32	33	34 et 72	35	
		Médecins et autres prof. Universitaires méd.	Personne soignant	Personne Autres disc. méd.	Personnel Administratif	Personnel économat, transport et serv. maison	Personnel service technique	
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	66.75	225.33	130.42	26.67	81.58	11.58	542.33
	Viège	55.92	214.83	119.75	17.67	82.33	8.75	499.25
	Total	122.67	440.16	250.17	44.34	163.91	20.33	1041.58
Centre hospitalier du Centre du Valais	Sierre	59.08	149.83	109.92	27.25	70.92	5.75	422.75
	Ste-Claire	8	78.83	7.17	3.92	29.42	2	129.34
	CVP	9	52.25	32.42	12.42	38.08	3.75	147.92
	Sion et Sion-Gravelone	131.58	501.17	252.5	73.33	160.58	16.67	1135.83
	Martigny	65.17	183.25	129.5	37.58	67.5	4.92	487.92
	Total	272.83	965.33	531.51	154.5	366.5	33.09	2323.76
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	7.08	127.42	17.75	12.08	44.75	3.25	212.33
	IPVR	55	129.92	26	19	61.42	13	304.34
	Chablais (VS)	39.6	157.25	84.06	22.55	17.05	4.4	324.91
	Total	101.68	414.59	127.81	53.63	123.22	20.65	841.58
Total		497.18	1820.08	909.49	252.47	653.63	74.07	4206.92

5.2. Indicateurs de demande

Ce sous-chapitre présente la demande en soins observée dans les établissements du RSV en opérant la distinction entre les cas d'hospitalisation, de semi-hospitalisation et ambulatoires. Cette distinction 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.

5.2.1. 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.

Tous les cas d'hospitalisation, d'après le type d'admission, sont comptés, y compris les réhospitalisations, ainsi que certains transferts de moins de 24 heures facturés comme des cas stationnaires (LAA/AI/AMF). Par contre, les transferts et décès de moins de 24 heures facturés à l'acte ne sont pas comptés. De même, les cas de moins de 24 heures passant la nuit ne sont pas comptés. Pour finir, quelques rares cas non facturables (transferts inter-sites) n'ont pas été comptés non plus.

L'ensemble de ces cas sont par contre comptés dans la statistique médicale des hôpitaux de l'OFS. Par conséquent, les résultats présentés dans ce rapport sont différents de ceux que publiera l'OFS. Le lecteur devra tenir compte de ces remarques pour interpréter les chiffres.

Dans le tableau 4, nous pouvons voir le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus par discipline et par type de cas. La sélection des cas aigus est basée sur le cas d'Opale et la discipline, les cas de médecine de Gravelone ont été exclus car il s'agit d'une mauvaise saisie, ces cas relevant en fait de la gériatrie. En 2004, les patients envoyés par un médecin installé en ville étaient considérés par le CVP comme des cas aigus (médecine).

Tableau 4. Nombre de sorties d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004

		Spitalzentrum Oberwallis			Centre Hospitalier du Centre du Valais				Total	
		Brigue	Viège	Total	Sierre CVP	Sion	Martigny	Total		
Médecine	Cardiologie cantonalisée	-	-	0	-	-	816	-	816	816
	Cardiologie n/cantonalisée	-	-	0	-	-	361	-	361	361
	Gastro-entérologie	-	5	5	30	-	-	-	30	35
	Médecine	1'444	1'455	2'899	1'541	295	2'462	1'639	5'937	8'836
	Oncologie Lourde	-	-	0	-	-	234	-	234	234
	Pneumologie	-	-	0	-	335	-	-	335	335
	Total	1'444	1'460	2'904	1'571	630	3'873	1'639	7'713	10'617
Chirurgie	Chir. cardiaque cantonalisée	-	-	0	-	-	237	-	237	237
	Chir. n/cantonalisée	-	-	0	-	-	18	-	18	18
	Chir. du dos (Neurochirurgie)	61	-	61	-	-	-	1	1	62
	Chir. Esthétique	-	-	0	-	-	46	-	46	46
	Chir. Générale	858	1'967	2'825	677	-	1'259	585	2'521	5'346
	Chir. Maxillo-faciale	-	-	0	14	-	-	-	14	14
	Chir. Plastique/Reconstruc.	-	-	0	54	-	360	-	414	414
	Chir. Thoracique	-	-	0	-	34	-	-	34	34
	Chir. Vasculaire	-	-	0	42	-	-	-	42	42
	Neurochir. Générale	-	-	0	-	-	404	-	404	404
	Neurochir. Spécialisée	-	-	0	-	-	98	-	98	98
	Ophthalmologie	7	5	12	-	-	6	11	17	29
	ORL	126	90	216	73	-	162	64	299	515
	Orthopédie	342	226	568	426	-	906	666	1'998	2'566
	Urologie	279	31	310	215	-	463	94	772	1'082
		Total	1'673	2'319	3'992	1'501	34	3'959	1'421	6'915
Gynécologie-Obstétrique	Gynécologie	180	124	304	346	-	232	306	884	1'188
	Maternité-Obst.	120	550	670	474	-	732	603	1'809	2'479
Obstétrique	Néonatalogie	-	-	0	-	-	65	-	65	65
	Nurserie	109	493	602	370	-	632	509	1'511	2'113
	Total	409	1'167	1'576	1'190	-	1'661	1'418	4'269	5'845
Pédiatrie	Chir. Pédiatrique	40	141	181	1	-	-	4	5	186
	Pédiatrie	55	108	163	112	-	546	418	1'076	1'239
	Total	95	249	344	113	-	546	422	1'081	1'425
Autre	Lithotripsie	-	-	0	13	-	17	1	31	31
	Radio-oncologie	-	-	0	-	-	60	-	60	60
	Total	-	-	0	13	-	77	1	91	91
Total	Total	3'621	5'195	8'816	4'388	664	10'116	4'901	20'069	28'885

Le tableau 5 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 5. Nombre de sorties d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Gériatrie	Soins chroniques	Soins palliatifs	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	333	-	-	333
	Viège	239	-	-	239
	Total	572	0	0	572
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	304	-	-	304
	Martigny	194	-	-	194
	Sion Gravelone	390	11	93	494
	Total	888	11	93	992
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	901	-	-	901
	Total	901	-	-	901
Total		2361	11	93	2465

Le tableau 6 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 6. Nombre de sorties d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Pédo- psychiatrie	Psychiatrie adulte	Psychiatrie de liaison	Psychiatrie de réhabili- tation	Psychiatrie long séjour	Psycho- gériatrie	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	-	319	3	-	-	92	414
	Total	0	319	3	0	0	92	414
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste- Claire	-	-	-	-	-	75	75
	Sierre	54	-	-	-	-	-	54
	Total	54	0	0	0	0	75	129
Centre hospitalier du Chablais	St- Amé	-	-	-	-	-	87	87
	IPVR	-	817	-	80	31	110	1038
	Total	0	817	0	80	31	197	1125
Total		54	1136	3	80	31	364	1668

Sur le tableau 7 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.

Tableau 7. Nombre de sorties d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Réhab. cardiaque	Réhab. globale	Réhab. Mécico- chir.	Réhab. Neuro.	Réhab. Ostéo- articulaire	Réhab. Pneumo.	Total
Centre Hospitalier du	CVP	197	-	221	65	266	127	876
Centre du Valais	Sion Gravelone	9	34	-	52	104	5	204
	Total	206	34	221	117	370	132	1080

Enfin, le tableau 8 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 8. Nombre de sorties d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Lit d'attente
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	47
	Viège	39
	Total	86
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Martigny	15
	Total	15
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	18
	Total	18
Total		119

5.2.2. Nombre de journées d'hospitalisation

Les tableaux 9 à 13 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^{er} janvier et le 31 décembre, que ces patients soient entrés ou non avant le 1^{er} 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. Toutes les journées-malades sont comptées, selon les mêmes critères que les cas décrits au point 6.2.1.

Tableau 9. Nombre de journées d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004

		Spitalzentrum Oberwallis			Centre Hospitalier du Centre du Valais				Total	
		Brigue	Viège	Total	Sierre CVP	Sion Champsec	Martigny	Total		
Médecine	Cardiologie cantonalisée	-	-	0	-	-	4374	-	4374	4374
	Cardiologie n/cantonalisée	-	-	0	-	-	1950	-	1950	1950
	Gastro-entérologie	-	12	12	144	-	-	-	144	156
	Médecine	12587	13952	26539	13485	4993	24868	13451	56797	83336
	Oncologie Lourde	-	-	0	-	-	1198	-	1198	1198
	Pneumologie	-	-	0	-	5155	-	-	5155	5155
	Total	12587	13964	26551	13629	10148	32390	13451	69618	96169
Chirurgie	Chir. cardiaque cantonalisée	-	-	0	-	-	3672	-	3672	3672
	Chir. n/cantonalisée	-	-	0	-	-	161	-	161	161
	Chir. du dos (Neurochirurgie)	630	-	630	-	-	-	7	7	637
	Chir. Esthétique	-	-	0	-	-	133	-	133	133
	Chir. Générale	5536	11205	16741	5352	-	10548	3518	19418	36159
	Chir. Maxillo-faciale	-	-	0	54	-	-	-	54	54
	Chir. Plastique/Reconstruc.	-	-	0	276	-	2968	-	3244	3244
	Chir. Thoracique	-	-	0	-	399	-	-	399	399
	Chir. Vasculaire	-	-	0	316	-	-	-	316	316
	Neurochir. Générale	-	-	0	-	-	3170	-	3170	3170
	Neurochir. Spécialisée	-	-	0	-	-	1389	-	1389	1389
	Ophtalmologie	17	20	37	-	-	17	23	40	77
	ORL	472	351	507	317	-	709	187	1213	2036
	Orthopédie	2830	1647	1930	4083	-	8923	5605	18611	23088
	Urologie	1355	267	1622	1295	-	3139	511	4945	6567
	Total	10840	13490	24330	11693	399	34829	9851	56772	81102
Gynécologie-Obstétrique	Gynécologie	1073	708	1781	2135	-	1569	1325	5029	6810
	Maternité-Obst.	903	3474	4377	3596	-	4503	3424	11523	15900
Obstétrique	Néonatalogie	-	-	0	-	-	1111	-	1111	1111
	Nurserie	704	3022	3726	2411	-	3597	2681	8689	12415
	Total	2680	7204	9884	8142	-	10780	7430	26352	36236
Pédiatrie	Chir. Pédiatrique	123	507	630	4	-	-	13	17	647
	Pédiatrie	280	473	753	589	-	2456	2085	5130	5883
	Total	403	980	1023	593	-	2456	2098	5145	6530
Autres	Antalgie	-	-	0	-	-	-	19	19	19
	Lithotripsie	-	-	0	37	-	44	3	94	84
	Radio-oncologie	-	-	0	-	-	768	-	768	768
	Total	-	-	0	37	-	812	22	871	871
Total	26510	35638	62148	34094	10547	81267	32852	158760	220908	

Le tableau 9 nous montre le total des journées de soins aigus pour l'année 2004. La sélection des cas aigus est basée sur le cas d'Opale et la discipline, les journées de médecine de Gravelone ont été exclus car il s'agit d'une mauvaise saisie, ces cas relevant en fait de la gériatrie. En 2004, les patients envoyés par un médecin installé en ville étaient considérés par le CVP comme des cas aigus (médecine).

Sur le tableau 10 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 10. Nombre de journées d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Gériatrie	Soins chroniques lourds	Soins palliatifs	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	8'291	-	-	8'291
	Viège	7'566	-	-	7'566
	Total	15'857	-	-	15'857
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	14'562	-	-	14'562
	Martigny	7'799	-	-	7'799
	Sion Gravelone	18'040	486	3'070	21'596
	Total	40'401	486	3'070	43'957
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	27'171	-	-	27'171
	Total	27'171	-	-	27'171
Total		83'429	486	3'070	86'985

Le tableau 11 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 11. Nombre de journées d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Pédopsy.	Psy. adulte	Psy. de liaison	Psy. de réhabilitation	Psy. long séjour	Psycho-gériatrie	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	-	8'752	90	-	-	3'837	12'679
	Total	0	8'752	90	0	0	3'837	12'679
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	-	-	-	-	-	5'145	5'145
	Sierre	2'803	-	-	-	-	-	2'803
	Total	2'803	0	0	0	0	5'145	7'948
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	-	-	-	-	-	5'262	5'262
	IPVR	-	23'475	-	5'470	4'053	6'027	39'025
	Total	0	23'475	0	5'470	4'053	11'289	44'287
Total	2'803	32'227	90	5'470	4'053	20'271	64'914	

Le tableau 12 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.

Tableau 12. Nombre de journées d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Réhab. cardiaque	Réhab. globale	Réhab. Mécico- chir.	Réhab. Neuro.	Réhab. Ostéo- articulaire	Réhab. Pneumo.	Total
Centre	CVP	3'569	-	3'899	1'248	4'626	2'293	15'635
Hospitalier du	Sion	292	1'040	-	1'912	3'721	209	7'174
Centre du Valais	Gravelone							
Total		3'861	1'040	3'899	3'160	8'347	2'502	22'809

Enfin, le tableau 13 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 13. Nombre de journées d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004

		Lit d'attente
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	3'188
	Viège	2'955
	Total	6'143
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Martigny	800
	Total	800
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	713
	Total	713
Total		7'656

5.2.3. Nombre de cas de semi-hospitalisation

Le tableau ci-dessous montre le nombre de cas de semi-hospitalisation en soins aigus. Si un cas de semi-hospitalisation change de discipline au cours de ses visites, celles-ci ne sont comptées que dans la dernière discipline traversée. Les cas d'hospitalisation de moins de 24 h (selon OCP) facturés à l'acte, y compris les décès et les transferts, sont considérés comme ambulatoires (même s'ils sont définis comme cas d'hospitalisation) et sont donc présentés au sous-chapitre suivant.

Tableau 14. Nombre de cas de semi-hospitalisation en soins somatiques aigus par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004

		Spitalzentrum Oberwallis			Centre Hospitalier du Centre du Valais				Total
		Brigue	Viège	Total	Sierre	Sion	Martigny	Total	
Médecine	Cardiologie cantonalisée	-	-	-	-	14	-	14	14
	Cardiologie n/cantonalisée	-	-	-	-	1	-	1	1
	Dentaire	18	-	18	-	-	-	-	18
	Gastro-entérologie	-	14	14	127	28	1	156	170
	Médecine	59	38	97	65	12	15	92	189
	Oncologie Lourde	-	-	-	-	-	1	1	1
	Radiologie	-	17	17	1	8	1	10	27
	Total	77	69	146	193	63	18	274	420
Chirurgie	Chir. du dos (Neurochirurgie)	13	-	13	-	-	-	-	13
	Chir. Esthétique	-	-	-	1	3	-	4	4
	Chir. (exclusive pour Ambu)	-	-	-	-	437	-	437	437
	Chir. Générale	331	762	1'093	150	18	100	268	1'361
	Chir. Maxillo-faciale	-	17	17	7	-	-	7	24
	Chir. Plastique/Reconstruc.	-	-	-	153	9	-	162	162
	Chir. Vasculaire	-	-	-	3	-	-	3	3
	Neurochir. Générale	-	-	-	-	63	-	63	63
	Ophthalmologie	226	152	378	-	831	428	1'259	1'637
	ORL	100	56	156	24	85	38	147	303
	Orthopédie	113	62	175	306	44	242	592	767
	Urologie	188	6	194	71	53	12	136	330
		Total	971	1'055	2'026	715	1'543	820	3'078
Gynécologie- Obstétrique	Gynécologie	130	91	221	341	147	319	807	1'028
	Maternité-Obst.	2	2	4	8	-	3	11	15
	Total	132	93	225	349	147	322	818	1'043
Pédiatrie	Chir. Pédiatrique	-	34	34	9	-	14	23	57
	Pédiatrie	-	3	3	36	308	65	409	412
	Total	0	37	37	45	308	79	432	469
Autres	Antalgie	-	-	-	-	-	13	13	13
	Lithotripsie	-	-	-	-	1	-	1	1
	Physiologie	-	-	-	-	-	1	1	1
	Total	0	0	0	0	1	14	15	15
Total	1'180	1'254	2'434	1'302	2'062	1'253	4'617	7'051	

5.2.4. Nombre de visites ambulatoires

Le tableau 15 ci-après présente le nombre de visites ambulatoires en soins aigus, celles-ci correspondent au nombre de jours où un patient ambulatoire est traité à l'hôpital. Ce nombre correspond en fait au nombre de jours différents pour lesquels des prestations sont saisies. Si un patient ambulatoire change de discipline au cours de ses visites, celles-ci sont comptées dans chaque discipline "traversée". Les cas d'hospitalisation de moins de 24 h (selon OCP) facturés à l'acte, y compris les décès et les transferts, sont tous comptés ici en tant qu'ambulatoires (même s'ils sont définis comme cas d'hospitalisation). En 2004, les patients envoyés par un médecin installé en ville étaient considérés par le CVP comme des cas aigus (médecine).

Tableau 15. Nombre de visites ambulatoires en soins somatiques aigus par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004

		Spitalzentrum Oberwallis			Centre Hospitalier du Centre du Valais					Total
		Brigue	Viège	Total	Sierre	CVP	Sion	Martigny	Total	
Médecine	Alcolémie	-	1	1	154	-	307	361	822	823
	Allergologie-Immunologie	-	-	-	-	-	-	2	2	2
	Cardiologie cantonalisée	-	-	-	-	-	149	-	149	149
	Cardiologie n/cantonalisée	-	-	-	-	-	32	6	38	38
	Conseil diététique	813	393	1'206	216	-	42	72	330	1'536
	Diabétologie	71	39	110	12	-	-	-	12	122
	Gastro-entérologie	-	46	46	163	-	702	81	946	992
	Hématologie	-	-	-	-	-	-	966	966	966
	Hémodialyse	877	1'673	2'550	2'692	-	5'867	2'927	11'486	14'036
	IRM	-	-	-	1'092	-	-	-	1'092	1'092
	Médecine	4'854	3'423	8'277	8'441	4'022	24'806	5'807	43'076	51'353
	Néphrologie	-	-	-	-	-	234	-	234	234
	Oncologie Lourde	2'368	-	2'368	-	-	145	1'062	1'207	3'575
	Pneumologie	-	-	-	-	50	-	-	50	50
	Radiologie	2'093	4'707	6'800	5'292	-	4'316	2'884	12'492	19'292
	Total	11'076	10'282	21'358	18'062	4'072	36'600	14'168	72'902	94'260
Chirurgie	Chir. du dos (Neurochirurgie)	607	-	607	-	-	-	2	2	609
	Chir. Esthétique	-	-	-	3	-	9	-	12	12
	Chir. (exclusive pour Ambu.)	827	52	879	-	-	22'683	1	22'684	23'563
	Chir. Générale	2'891	8'696	11'587	3'523	-	233	3'957	7'713	19'300
	Chir. Maxillo-faciale	-	3	3	5	-	-	-	5	8
	Chir. Plastique/Reconstruc.	-	-	-	133	-	49	-	182	182
	Chir. Vasculaire	-	-	-	16	-	-	-	16	16
	Neurochir. Générale	-	-	-	-	-	40	1	41	41
	Neurochir. Spécialisée	-	-	-	-	-	4	-	4	4
	Ophtalmologie	47	113	160	-	-	706	678	1'384	1'544
	ORL	300	139	439	261	-	159	179	599	1'038
	Orthopédie	894	262	1'156	2'021	-	156	9'759	11'936	13'092
	Urologie	488	225	713	52	-	64	209	325	1'038
	Total	6'054	9'490	15'544	6'014	0	24'103	14'786	44'903	60'447
Gynécologie-Obstétrique	Gynécologie	291	301	592	915	-	2'514	2'457	5'886	6'478
	Maternité-Obst.	170	697	867	915	-	681	1'701	3'297	4'164
	Néonatalogie	-	-	-	-	-	3	-	3	3
Obstétrique	Nurserie	4	17	21	4	-	10	4	18	39
	Total	465	1'015	1'480	1'834	0	3'208	4'162	9'204	10'684
Pédiatrie	Chir. Pédiatrique	1	90	91	17	-	-	15	32	123
	Pédiatrie	275	550	825	1'446	-	6'770	9'564	17'780	18'605
	Total	276	640	916	1'463	0	6'770	9'579	17'812	18'728
Autres	Antalgie	-	-	-	-	-	-	1'485	1'485	1'485
	Consultations	-	-	-	-	3'788	-	-	3'788	3'788
	Ergothérapie	683	86	769	-	-	-	-	-	769
	Laboratoire	41	911	952	24	-	-	2	26	978
	Musicothérapie	307	-	307	-	-	-	-	-	307
	Physiologie	-	-	-	-	-	-	379	379	379
	Physiothérapie	9'266	8'164	17'430	2'085	-	-	-	2'085	19'515
	Radio-oncologie	-	-	-	-	-	-	5	5	5
Total	10'297	9'161	19'458	2'109	3'788	0	1'871	7'768	27'226	
Total	28'168	30'588	58'756	29'482	7'860	70'681	44'566	152'589	211'345	

6. Activités médicales

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

Les tableaux 16 à 19 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 (cf. chapitre 6.2 pour la définition du 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 (réhospitalisations p.ex.) sauf certains cas particuliers bénéficiant de prestations non facturées. Les cas d'hospitalisation de moins de 24 h (selon OCP), y compris les décès et les transferts, ne sont pas comptés. En 2004, les patients envoyés par un médecin installé en ville étaient considérés par le CVP comme des cas aigus (médecine).

Tableau 16. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de gériatrie, 2004

		Gériatrie	Soins chroniques	Soins palliatifs	Total
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	24.0	-	-	24.0
	Viège	32.9	-	-	32.9
	Total	27.8	0	0	27.8
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	47.6	-	-	47.6
	Martigny	42.1	-	-	42.1
	Sion Gravelone	39.7	63.3	34.4	39.3
	Total	42.9	63.3	34.4	42.4
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	28.7	-	-	28.7
	Total	28.7	-	-	28.7
Total		33.8	63.3	34.4	34.0

Tableau 17. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de psychiatrie, 2004

		Pédopsy.	Psy. adulte	Psy. de liaison	Psy. de réhabilitation	Psy. long séjour	Psychogériatrie	Total
Spitalzentrum	Brigue	-	25.8	30.0	-	-	38.5	28.7
Oberwallis	Total	0	25.8	30.0	0	0	38.5	28.7
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Ste-Claire	-	-	-	-	-	66.1	66.1
	Sierre	50.1	-	-	-	-	-	50.1
	Total	50.1	0	0	0	0	66.1	59.4
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	-	-	-	-	-	53.1	53.1
	IPVR	-	25.8	-	104.7	164.0	70.0	40.7
	Total	0	25.8	0	104.7	164.0	62.5	41.7
Total		50.1	25.8	30.0	104.7	164.0	57.2	39.8

Tableau 18. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de réadaptation, 2004

		Réhab. cardiaque	Réhab. globale	Réhab. Mécico-chir.	Réhab. Neuro.	Réhab. Ostéo-articulaire	Réhab. Pneumo	Total
Centre Hospitalier du Centre du Valais	CVP	17.8	-	17.3	19.5	17.5	18.1	17.7
	Sion	32.4	31.2	-	42.5	40.4	32.4	38.8
	Gravelone							
Total		18.4	31.2	17.3	29.7	23.9	18.6	21.7

Tableau 19. Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation en lit d'attente, 2004

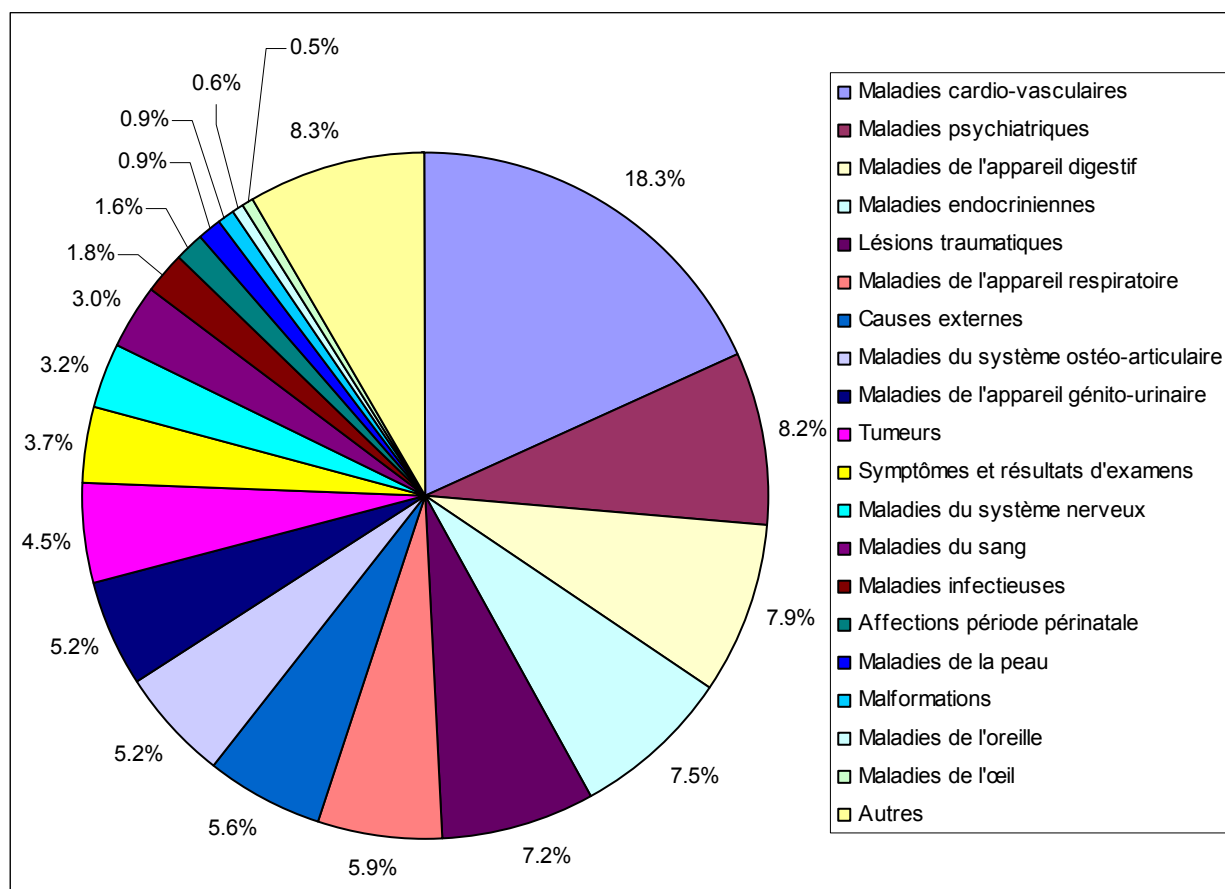
		Lit d'attente
Spitalzentrum Oberwallis	Brigue	60.3
	Viège	60.7
	Total	60.5
Centre Hospitalier du Centre du Valais	Martigny	52.4
	Total	52.4
Centre hospitalier du Chablais	St-Amé	28.8
	Total	28.8
Total		54.7

6.2. Soins aigus

6.2.1. Pathologies selon la CIM-10

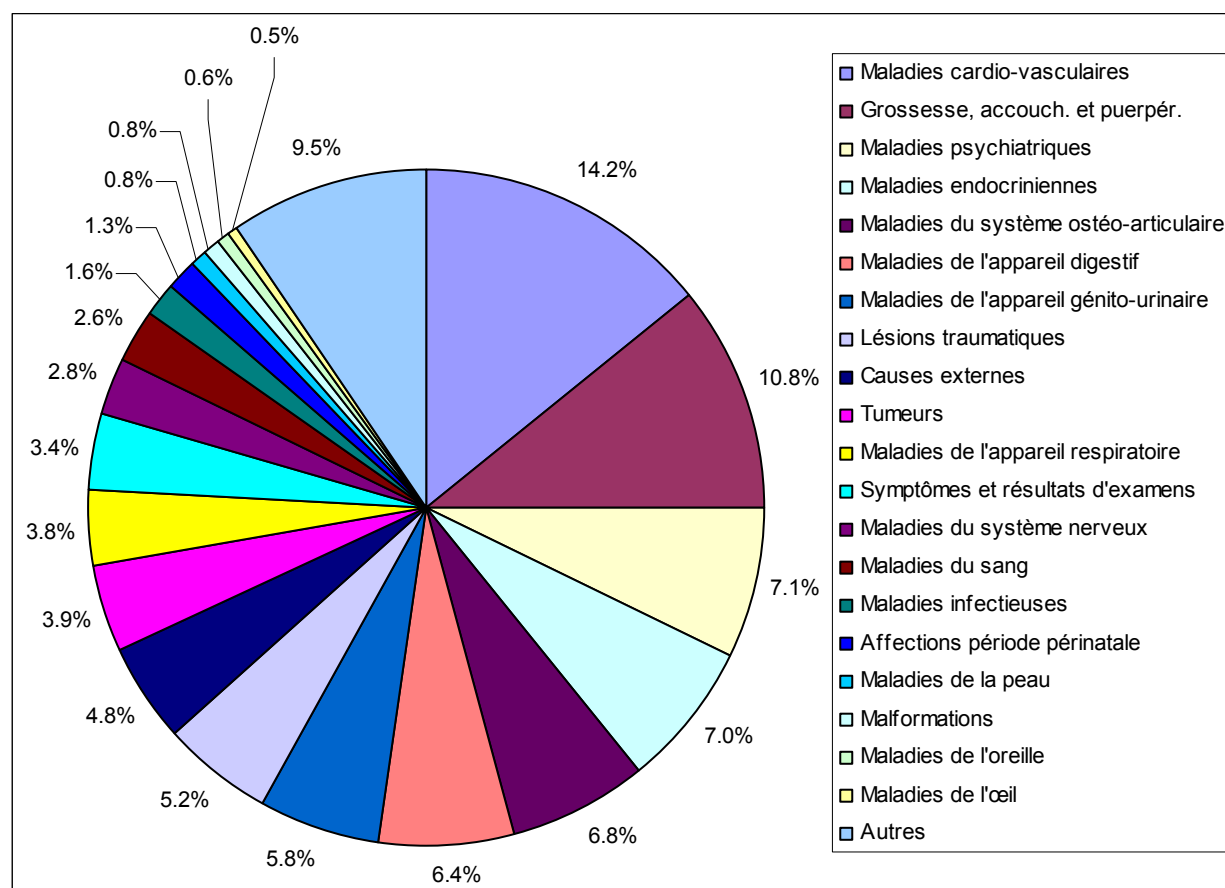
La figure 2 montre la répartition des diagnostics principaux et secondaires, selon les grandes catégories CIM-10 pour les hommes sortis en 2004. Nous notons que les hommes étaient principalement hospitalisés pour une maladie de l'appareil circulatoire (18.3%), suivi des maladies psychiatriques (8.2%) et des maladies de l'appareil digestif (8.3%).

Figure 2. Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les hommes, 2004



La figure 3 reprend la même répartition chez les femmes. Là, également, les diagnostics les plus courants sont les maladies cardio-vasculaires (14.2%), suivis des hospitalisations dues à une grossesse, un accouchement, ou à une puerpéralité (10.8%). Les causes suivantes d'hospitalisations les plus courantes sont les maladies psychiatriques (7.1%) et les maladies endocriniennes (7%).

Figure 3. Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les femmes, 2004



6.2.2. Indicateurs de case-mix

L'ensemble des indicateurs liés au case-mix des établissements valaisans démontrent une amélioration des pratiques par rapport aux données 2002 et 2003. Malheureusement, en raison de données sources différentes, nous n'établirons pas de comparaisons annuelles dans ce rapport.

Le tableau ci-dessous comptabilise 29 cas de moins que le tableau 4. Il s'agit de cas n'ayant pas d'APDRG (p. ex. cas extournés et pas validés à nouveau). Même si la structure du tableau est identique aux rapports annuels précédents, **toute comparaison est exclue**, en raison des critères de choix des données décrits au point 6.2.1.

Le nombre de diagnostics est en moyenne de 4.47 par cas, ce qui situe le Valais dans les cantons de tête. De même, le nombre d'interventions codées est en moyenne de 1.29 par cas. Le nombre d'APDRG différents qui ont été générés en 2004 varie de 518 pour Sion à 98 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 664 cas du secteur des soins aigus, dont beaucoup (trop) de cas extrêmes, le CVP a un CMI de 1.375, ce qui s'explique par la lourdeur des procédures de chirurgie thoracique, mais également et avant tout dans la délimitation peu claire entre les secteurs aigus et de réadaptation. Sion a un CMI net de 1.222 alors que les autres établissements ont tous un CMI très proche, entre 0.850 et 1.000.

Tableau 20. Indicateurs relatifs au case-mix des hôpitaux, 2004

	SZO			CHCVs				Total	
	Brig	Visp	Total	Sierre	Sion	Martigny	CVP		
Nombre de sorties [a]	3619	5195	8814	4363	10116	4899	664	20042	28856
Nombre d'APDRG distincts	413	418	480	414	518	425	98	546	560
DMS brute [b]	7.34	6.87	7.06	7.82	8.07	6.77	16.16	7.97	7.69
DMS des inliers [c]	7.04	6.54	6.75	7.22	7.42	6.50	14.76	7.35	7.17
Nombre moyen de diagnostics par cas	5.09	4.38	4.67	3.73	4.77	4.05	5.32	4.39	4.47
Nombre moyen de traitements par cas	1.28	1.07	1.15	1.05	1.66	0.95	1.61	1.35	1.29
% de DRG imprécis [d]	4.1%	2.3%	3.1%	3.4%	3.0%	3.5%	13.1%	3.6%	3.4%
CMI brut [e]	0.981	0.909	0.939	0.891	1.158	0.852	1.178	1.026	0.999
% de high outliers	3.6%	3.7%	3.7%	4.5%	4.3%	3.1%	22.3%	4.7%	4.4%
CMI des high outliers	2.174	2.060	2.106	2.591	3.565	2.239	1.808	2.866	2.671
% de low outliers	5.1%	6.2%	5.7%	3.7%	4.3%	4.8%	2.3%	4.2%	4.7%
CMI des low outliers	0.654	0.703	0.685	0.678	0.803	0.617	1.064	0.732	0.714
CMI pondéré [f]	0.991	0.905	0.940	0.941	1.222	0.860	1.375	1.078	1.036

[a] Nombre de cas d'hospitalisation somatiques aigus selon description du point 6.2.1

[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.

Au sein des établissements, le CMI varie fortement en fonction des disciplines médicales. Le tableau 42 de l'annexe montre que les cas de chirurgie spécialisée (chirurgie cardiaque, 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 7.69 jours pour la DMS brute à 7.17 jours pour la durée de séjour des seuls cas "normaux" (durée de séjour dans une norme standard). Notons qu'elle s'élève à plus du double pour le CVP. Sion, en raison de cas plus lourds à soigner, possède une DMS légèrement supérieure aux autres établissements, à 8.07. Là également, la situation est fort variable entre services d'un même établissement ou entre services d'établissements différents.

Les tableaux 40 et 41 de l'annexe détaillent les chiffres présentés dans le tableau ci-dessus.

6.2.3. APDRG les plus fréquents

L'APDRG le plus fréquent en 2004 était, comme chaque année, l'un des deux APDRG relevant des naissances sans problèmes, avec 1'864 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.

Tableau 21. Les 20 APDRG les plus fréquents en 2004

DRG	Description	CW [1]	SZO			CHCVs				Total	
			Brig	Visp	Total	Sierre	Sion	Martigny	CVP		Total
629	Nouveau-nés, poids > 2, 49 kg, sans interventions significatives, diagnostic normal	0.276	97	412	509	320	582	453		1355	1864
373	Accouchement non compliqué, par voie vaginale	0.510	50	220	270	223	247	283		753	1023
372	Accouchement compliqué, par voie vaginale	0.595	23	129	152	49	226	119		394	546
219	Interventions des membres inférieurs et de l'humérus excepté hanche, pied, fémur, > 17 ans, sans cc	1.136	78	252	330	77	89	39		205	535
209	Interventions majeures des articulations, rattachement des membres des extrémités inférieures excepté pour complications	1.770	87	66	153	59	154	102		315	468
243	Problèmes médicaux de dos	0.683	60	80	140	75	127	72	17	291	431
231	Excision locale et enlèvement de matériel de fixation interne sauf hanche et fémur	0.518	133	108	241	32	75	57		164	405
410	Chimiothérapie	0.839	56	7	63	79	230	12	3	324	387
183	Oeso-, gastro-entérite et affections digestives diverses, > 17 ans, sans cc	0.512	37	86	123	73	96	73	3	245	368
371	Césarienne, sans cc	0.978	21	76	97	66	92	87		245	342
182	Oeso-, gastro-entérite et affections digestives diverses, > 17 ans, avec cc	0.814	64	104	168	51	70	49		170	338
541	Affections respiratoires, excepté infections, bronchite, asthme, avec cc majeure	1.674	55	41	96	19	122	47	54	242	338
462	Rééducation	0.940	64	30	94	86	39	33	67	225	319
359	Interventions sur utérus/annexes, pour carcinome in situ et affection bénignes, sans cc	0.999	37	29	66	106	45	69		220	286
119	Ligature de veine et stripping	0.624	35	48	83	95	64	43		202	285
430	Psychoses	0.786	16	51	67	50	32	41	78	201	268
162	Cure de hernie inguinale et crurale, > 17 ans, sans cc	0.553	49	45	94	60	62	49		171	265
125	Affections circulatoires excepté infarctus du myocarde, avec cathétérisme cardiaque, sans diagnostic complexe	0.721					245			245	245
127	Insuffisance cardiaque et choc	1.100	43	42	85	27	58	54	13	152	237
777	Oesophagite, gastroentérite, affections digestives diverses, < 18 ans, sans cc	0.377	23	39	62	18	75	82		175	237
20 APDRG les plus fréquents			1028	1865	2893	1565	2730	1764	235	6294	9187
En %			28.4%	35.9%	32.8%	35.9%	27.0%	36.0%	35.4%	31.4%	31.8%
Autres APDRG			2591	3330	5921	2798	7386	3135	429	13748	19669
Total (100% des cas)			3619	5195	8814	4363	10116	4899	664	20042	28856

[1] CW : cost-weight, version 4.1

6.2.4. Age

Le tableau suivant présente le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus, par groupe d'âge, par site et par sexe en 2004.

Tableau 22. Nombre d'hospitalisations de soins aigus par groupe d'âge par site et par sexe, 2004

Classe d'âge		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75 - ...	Total
Brigue	Femmes	122	176	313	346	418	457	1'832
	Hommes	113	159	259	406	492	360	1'789
	Total	235	335	572	752	910	817	3'621
Viège	Femmes	367	424	643	376	475	530	2'815
	Hommes	419	255	424	455	496	331	2'380
	Total	786	679	1'067	831	971	861	5'195
Sierre	Femmes	238	360	585	373	396	477	2'429
	Hommes	255	164	251	399	525	366	1'960
	Total	493	524	836	772	921	843	4'389
Sion	Femmes	584	668	970	736	951	1039	4'948
	Hommes	711	392	539	1101	1534	891	5'168
	Total	1'295	1'060	1'509	1'875	2'485	1'930	10'116
Martigny	Femmes	452	477	604	293	390	611	2'827
	Hommes	497	150	228	357	400	443	2'075
	Total	949	627	832	650	790	1'054	4'902
CVP	Femmes	1	11	51	85	90	91	329
	Hommes	1	12	27	68	130	97	335
	Total	2	23	78	153	220	188	664
Total		3'760	3'248	4'894	4'995	6'297	5'693	28'887

6.2.5. Surveillance épidémiologique des maladies chroniques

6.2.5.1. Maladies cardio-vasculaires

Le tableau 23 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 23. Nombre d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires (tous les diagnostics) : 10 diagnostics les plus fréquents par sexe, 2004

	Femmes	Hommes	Total
Hypertension essentielle (primitive)	2'594	2'577	5'171
Cardiopathie ischémique chronique	1'014	2'183	3'197
Fibrillation et flutter auriculaires	658	834	1'492
Cardiopathie hypertensive	516	424	940
Angine de poitrine	234	421	655
Insuffisance cardiaque	278	277	555
Atteintes non rhumatismales de la valvule mitrale	273	267	540
Varices des membres inférieurs	434	-	434
Autres maladies vasculaires périphériques	-	329	329
Néphropathie hypertensive	-	262	262
Infarctus aigu du myocarde	-	257	257
Autres atteintes veineuses	248	-	248
Bloc de branche gauche et auriculoventriculaire	217	-	217
Total général	6'466	7'831	14'297

Contrairement au tableau précédent qui traitait des diagnostics principaux et secondaires, le tableau ci-dessous nous présente le nombre de sorties de patients hospitalisés pour une maladie cardio-vasculaire (diagnostic principal uniquement). Nous voyons que pour les hommes, les diagnostics les plus fréquents sont l'angine de poitrine, l'infarctus aigu du myocarde et la cardiopathie ischémique chronique. Chez les femmes, dans cette catégorie de patients, les diagnostics les plus fréquents en 2004 étaient les varices des membres inférieurs, l'angine de poitrine.

Tableau 24. Nombre d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires (diagnostic principal uniquement) : 10 diagnostics les plus fréquents par sexe, 2004

	Femmes	Hommes	Total
Angine de poitrine	117	291	408
Varices des membres inférieurs	217	90	307
Infarctus aigu du myocarde	85	211	296
Cardiopathie ischémique chronique	41	146	187
Infarctus cérébral	90	91	181
Embolie pulmonaire	90	85	175
Insuffisance cardiaque	82	91	173
Fibrillation et flutter auriculaires	73	84	157
Cardiopathie hypertensive	71	62	133
Autres cardiopathies ischémiques aiguës	-	69	69
Phlébite et thrombophlébite	43	-	43
Total	909	1'220	2'129

Sur le tableau ci-dessous, nous revoyons les mêmes cas que dans le tableau précédent mais présentés cette fois par site.

Tableau 25. Nombre d'hospitalisations de soins aigus pour infarctus, insuffisance cardiaque, et angine de poitrine (diagnostic principal uniquement), par site et par sexe, 2004

Femmes	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total
Angine de poitrine	5	7	8	90	7	0	117
Infarctus cérébral	12	8	6	45	19	0	90
Infarctus aigu du myocarde	8	6	4	63	4	0	85
Insuffisance cardiaque	13	7	17	18	23	4	82
Infarctus du myocarde à répétition	0	0	0	1	0	0	1
Total	38	28	35	217	53	4	375
Hommes							
Angine de poitrine	5	12	9	259	6	0	291
Infarctus aigu du myocarde	14	12	6	168	11	0	211
Infarctus cérébral	12	8	6	52	13	0	91
Insuffisance cardiaque	11	11	17	16	23	13	91
Infarctus du myocarde à répétition	3	0	1	4	0	0	8
Total	45	43	39	499	53	13	692

Le tableau 26 présente les mêmes pathologies avec au moins un des principaux diagnostics de maladies cardio-vasculaires.

Tableau 26. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec infarctus, insuffisance cardiaque, et angine de poitrine (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2004

Femmes	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total
Angine de poitrine	22	24	15	143	24	6	234
Infarctus aigu du myocarde	8	10	6	78	9	0	111
Infarctus cérébral	19	10	6	49	21	0	105
Infarctus du myocarde à répétition	0	1	1	1	0	0	3
Insuffisance cardiaque	55	40	70	46	49	18	278
Total	104	85	98	317	103	24	731
Hommes							
Angine de poitrine	18	25	31	324	19	4	421
Infarctus aigu du myocarde	14	18	7	202	15	1	257
Infarctus cérébral	12	10	7	59	14	0	102
Infarctus du myocarde à répétition	3	0	3	4	0	0	10
Insuffisance cardiaque	45	45	48	50	54	35	277
Total	92	98	96	639	102	40	1067

6.2.5.2. Maladies respiratoires chroniques

Le tableau 27 présente le nombre de sorties d'hospitalisation avec BPCO ou avec asthme, par site et par sexe en 2004. 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 27. Nombres d'hospitalisations de soins aigus avec maladie BPCO (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2004

Femmes	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total
Asthme	50	50	80	97	89	31	397
BPCO	93	81	93	143	88	71	569
Hommes							
Asthme	39	45	69	96	65	15	329
BPCO	240	156	121	361	171	138	1187

6.2.5.3. Diabète et insuffisance rénale

Le tableau 38 présente le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus, avec diabète ou avec insuffisance rénale terminale, par site et par sexe, en 2004. 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 de Sierre, le plus grand nombre de cas d'insuffisance rénale terminale.

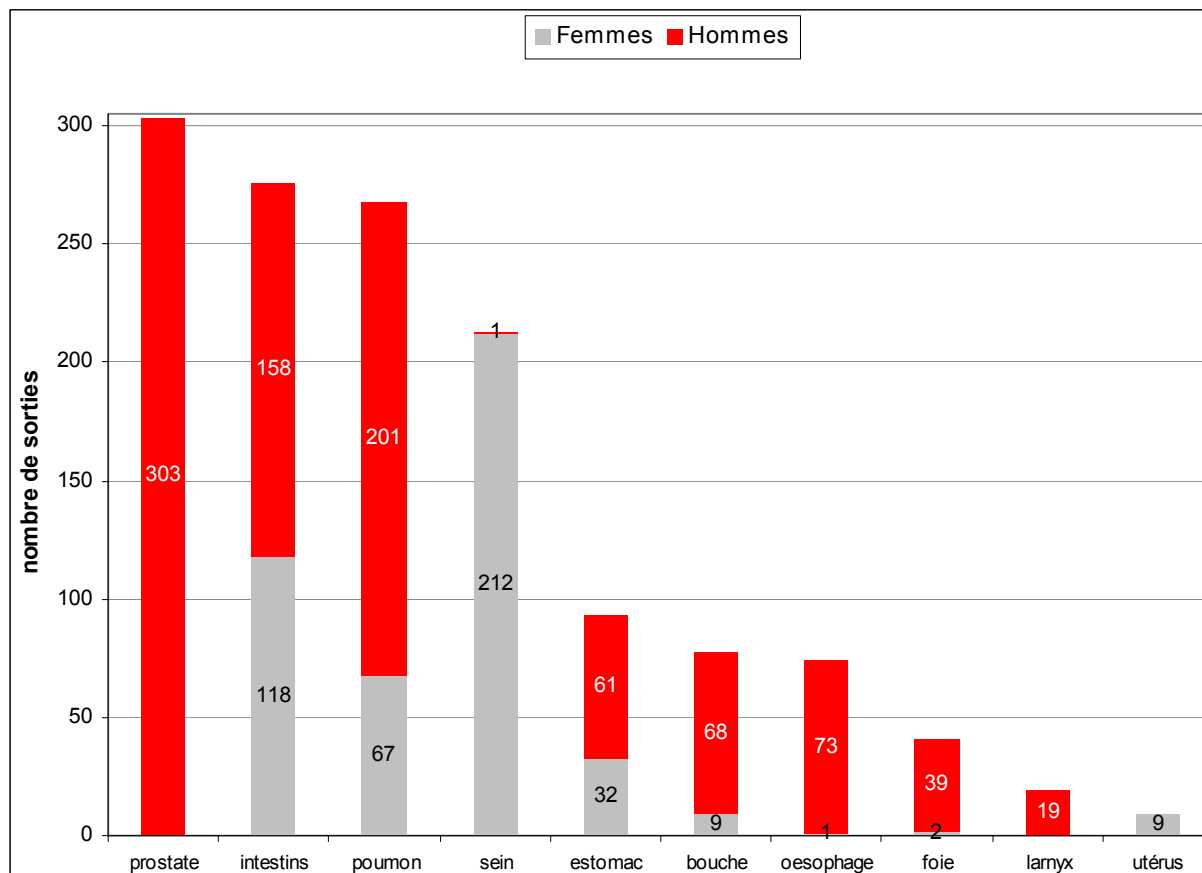
Tableau 28. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec diabète (tous les diagnostics), par hôpital et par sexe, 2004

Femmes	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total
Diabète	118	138	140	330	160	25	911
Insuffisance rénale terminale	5	3	6	2	0	0	16
Hommes							
Diabète	147	146	195	506	179	39	1212
Insuffisance rénale terminale	0	3	6	5	5	0	19

6.2.5.4. Cancers

La figure 4 montre le nombre de sorties d'hospitalisation de soins aigus avec néoplasie, par type de cancer, par sexe, en 2004. 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 l'oesophage. Chez les femmes, par contre, le cancer ayant généré le plus d'hospitalisations était celui du sein, suivi de celui des intestins puis des poumons.

Figure 4. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec néoplasie par type de cancer (tous les diagnostics) par sexe , 2004



Le tableau 29 présente le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec cancer, par site et par sexe, en 2004. Ce tableau inclut tous les diagnostics (principal et secondaires).

Tableau 29. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cancer (tous les diagnostics) par type de cancer, par site et par sexe, 2004

Femmes	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total
Autres	266	159	180	527	173	17	1322
Cancer de la bouche	2	1	1	5	0	0	9
Cancer de l'estomac	3	7	8	13	1	0	32
Cancer de l'oesophage	0	0	0	1	0	0	1
Cancer des intestins	22	19	8	48	20	1	118
Cancer du col	2	0	0	4	3	0	9
Cancer du foie	0	0	0	2	0	0	2
Cancer du poumon	19	6	6	17	12	7	67
Cancer du sein	53	12	65	38	39	5	212
Total	367	204	268	655	248	30	1772
Hommes							
Autres	282	88	260	678	160	29	1497
Cancer de la bouche	10	4	9	41	3	1	68
Cancer de la prostate	45	15	66	142	33	2	303
Cancer de l'estomac	18	3	17	20	3	0	61
Cancer de l'oesophage	13	0	9	43	7	1	73
Cancer des intestins	41	17	32	49	19	0	158
Cancer du foie	3	3	8	17	7	1	39
Cancer du larynx	4	0	0	9	4	2	19
Cancer du poumon	41	9	25	71	25	30	201
Cancer du sein	0	0	0	1	0	0	1
Total	457	139	426	1071	261	66	2420

6.2.6. 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, hépatite B et C, tuberculose ou SIDA.

Tableau 30. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec maladies infectieuses (diagnostic principal uniquement) par hôpital, 2004

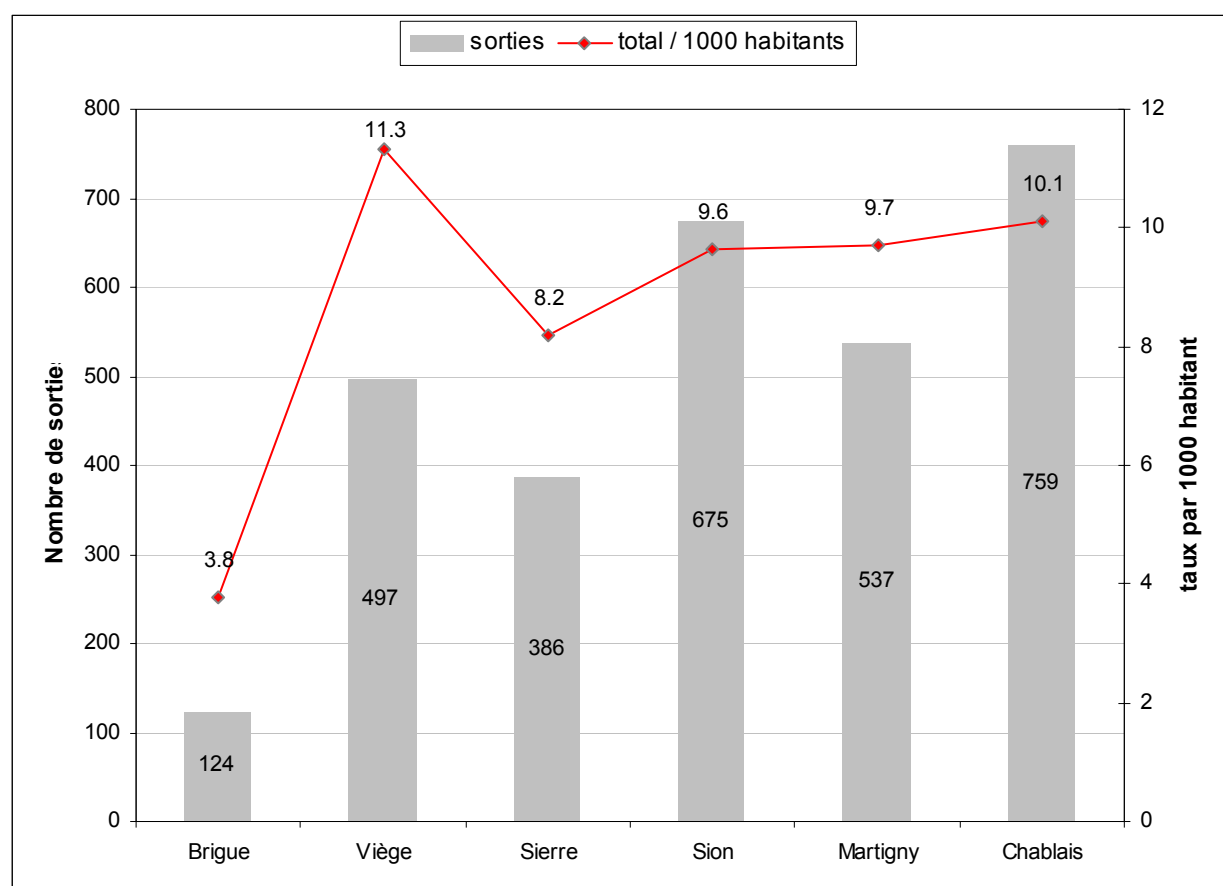
	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	CVP	Total
Bronchite aiguë	4	12	10	32	45	2	105
Hépatite B et C	1	2	1	3	0	0	7
Infection des voies respiratoires supérieures	7	25	5	19	22	1	79
Pneumonies	64	83	88	182	103	29	549
SIDA	0	0	1	3	0	1	5
Tuberculose	2	0	0	5	3	12	22

6.2.7. Naissances

Contrairement au reste du chapitre sur les activités médicales, les données de la figure 5 et des tableaux 31 et 32 ont été établies sur la base du fichier supplémentaire obligatoire sur les naissances de la statistique médicale OFS fourni par tous les sites y compris celui du Chablais qui est, du coup, présent dans ce sous-chapitre. Pour l'heure, les données du DW ne sont pas satisfaisantes pour présenter des indicateurs sur les naissances.

La figure 5 montre le nombre d'hospitalisations pour naissances en 2004. Afin d'être exhaustive, la figure ci-dessous dénombre toutes les naissances par hôpital, y compris celles effectuées en ambulatoire et en semi-hospitalisation. De plus, contrairement aux autres indicateurs de ce chapitre, les cas non sortis sont également décomptés. Nous constatons qu'en 2003, le site du Chablais comptait le nombre le plus élevé de naissances, avec 759, suivi de Sion, avec 675. Les taux de naissances pour 1'000 habitants sont assez proches d'un site à l'autre, ceci à l'exception de Brigue et de Viège en raison du transfert de la maternité de Brigue à Viège au mois de juin 2004.

Figure 5. Nombre de naissances par site, 2004



Le tableau 31 montre le nombre d'accouchements, de naissances, de grossesses multiples, 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). Les autres variables ont été calculées d'après le fichier supplémentaire des naissances. Le site de Brigue présentait le taux de nouveau-nés de moins de 2.5 Kg le plus élevé, avec 9.8% ainsi que le taux de césariennes les plus élevés, avec 27.4%.

Tableau 31. Accouchements, naissances et interventions obstétricales par hôpital, 2004

			Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais	Total
Accouchements		N	120	485	380	667	529	748	2'929
	Garçons	N	50	249	196	356	267	396	1'514
		%	40.3%	50.1%	50.8%	52.7%	49.7%	52.2%	50.8%
Naissances	Filles	N	74	248	190	319	270	363	1'464
		%	59.7%	49.9%	49.2%	47.3%	50.3%	47.8%	49.2%
	Total	N	124	497	386	675	537	759	2'978
Grossesses multiples		N	4	12	6	8	8	11	49
		%	3.2%	2.4%	1.6%	1.2%	1.5%	1.4%	1.6%
Nouveaux-nés < 2.5 kg		N	12	26	26	37	32	37	170
		%	9.8%	5.5%	6.8%	5.6%	6.0%	5.0%	5.9%
Césariennes		N	34	123	94	183	113	174	721
		%	27.4%	24.7%	24.4%	27.1%	21.0%	22.9%	24.2%
Enfants morts nés		N	0	0	3	2	1	1	7
		%	0.0%	0.0%	0.8%	0.3%	0.2%	0.1%	0.2%
Durée de séjour brute	Moyenne	Jours	7.4	6.1	6.5	6.2	5.7	5.1	5.9
	Médiane	Jours	6.0	6.0	6.0	6.0	5.0	5.0	5.0

Le tableau 32 ci-dessous présente certaines procédures effectuées lors des accouchements par hôpital. Ces chiffres ont été tirés des codes d'interventions CHOP.

Tableau 32. Nombre et type d'interventions effectuées lors des accouchements (tous les diagnostics) par hôpital, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Chablais
Accouchement avec autre instrument spécifié	-	1	5	2	12	-
Accouchement avec instrument non spécifié	1	1	-	17	1	-
Autre assistance manuelle de l'accouchement	19	76	14	12	19	87
Autre extraction par ventouse	4	6	-	-	-	-
Autre induction chirurgicale du travail	-	-	-	-	-	1
Autre rupture artificielle des membranes	28	137	85	259	219	1
Épisiotomie	11	61	120	231	264	155
Extraction par ventouse avec épisiotomie	4	27	-	6	4	24
Autre forceps moyen	1	-	-	-	-	1
Forceps bas	-	1	-	1	-	-
Forceps bas avec épisiotomie	1	2	28	2	12	-
Forceps haut avec épisiotomie	-	-	-	6	-	-
Forceps moyen avec épisiotomie	2	3	1	36	-	36
Forceps sur tête dernière	-	2	-	-	-	-
Echec dans l'utilisation de forceps	-	-	-	1	2	3
Induction du travail par rupture artificielle des membranes	-	3	43	3	4	36
Induction médicamenteuse du travail	12	62	120	176	133	144
Version externe	-	-	-	1	2	1
Rotation manuelle de la tête du fœtus	-	2	-	-	-	-
Total	83	384	416	753	672	489

6.2.8. Suivi des interventions

Sur le tableau 33, nous constatons que le nombre d'hospitalisations avec appendicectomie était le plus élevé à Sion, suivi de Viège.

Tableau 33. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec appendicectomie par hôpital, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Total
Appendicectomie laparoscopique	2	27	13	13	30	85
Appendicectomie laparoscopique en passant	0	3	2	12	2	19
Autre appendicectomie	21	45	44	103	11	224
Autre appendicectomie en passant	6	8	0	16	8	38
Total	29	83	59	144	51	366

Le tableau 34 montre que tant les cholécystectomies traditionnelles que les cholécystectomies par voie laparoscopique étaient le plus pratiquées à Sion.

Tableau 34. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cholécystectomie par site, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Total
Cholécystectomie	4	11	10	26	15	66
Cholécystectomie laparoscopique	36	64	53	107	65	325
Cholécystectomie partielle par laparoscopie	0	1	0	2	1	3
Autre cholécystectomie partielle	0	0	0	0	1	1
Total	69	158	122	279	133	761

Le tableau 35 montre le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec mastectomie, par site en 2003. Le plus grand nombre de mastectomies était pratiqué à Sierre, suivi de Sion.

Tableau 35. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec mastectomie par site, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Total
Autre mastectomie sous-cutanée unilatérale	1	1	0	0	0	2
Mastectomie avec évidemment ganglionnaire axillaire bilatérale, simple	0	0	1	0	0	1
Mastectomie avec évidement ganglionnaire axillaire unilatérale, simple	8	1	19	8	7	43
Mastectomie radicale, unilatérale	1	0	0	1	0	2
Mastectomie sous-cutanée bilatérale avec mise en place simultanée d'une prothèse mammaire	0	0	0	1	0	1
Mastectomie sous-cutanée unilatérale avec mise en place simultanée d'une prothèse mammaire	0	0	0	3	2	5
Mastectomie subtotalaire	1	0	1	0	0	2
Mastectomie unilatérale, simple	2	1	3	4	2	12
Total	13	3	24	17	11	68

Le tableau 36 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 36. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec hystérectomie, par site, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Total
Hystérectomie abdominale subtotalaire	1	0	9	5	1	16
Hystérectomie abdominale totale	33	22	56	56	32	199
Hystérectomie vaginale assistée par laparoscopie (LAVH)	9	3	1	0	1	14
Autre hystérectomie	25	13	22	7	18	85
Total	68	38	88	68	52	314

Le tableau 37 présente le nombre de pontages des coronaires et d'angioplasties effectuées sur le site de Sion en 2004. Ce type d'opération n'est pas pratiqué dans les autres établissements valaisans.

Tableau 37. Nombre d'hospitalisations de soins aigus à Sion avec pontage des coronaires et angioplastie, 2004

	Sion
Angiographie du cœur combinée, gauche et droite	51
Angiographie du cœur droit	1
Angiographie du cœur gauche	521
Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] d'un seul vaisseau ou athérectomie coronaire sans mention d'agent thrombolytique	340
Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire d'un seul vaisseau avec mention d'agent thrombolytique	56
Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronarienne de plusieurs vaisseaux faite pendant la même intervention avec ou sans mention d'agent thrombolytique	10
Autre anastomose de pontage pour revascularisation du cœur	1
Insertion de stent(s) coronaire (s) à libération de substance médicamenteuse	102
Insertion de stent(s) coronaire(s) sans libération de substance médicamenteuse	299
Perfusion d'agent thrombolytique dans une artère coronaire	7
Pontage aorto-coronarien de deux artères coronaires	78
Pontage aorto-coronarien de quatre ou plus artères coronaires	3
Pontage aorto-coronarien de trois artères coronaires	26
Pontage aorto-coronarien d'une artère coronaire	57
Pontage entre deux artères mammaires internes et artères coronaires	18
Pontage entre une artère mammaire interne et artère coronaire	139
Total	1709

Le tableau 38 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 2004. Le plus grand nombre de prothèses ou de révision de prothèses de hanche et de genou sont pratiquées à Sion.

Tableau 38. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec prothèse de la hanche ou du genou ainsi que révision de prothèse, par site, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Total
Prothèse partielle de hanche	7	15	5	21	13	61
Prothèse totale de hanche	63	43	44	117	66	333
Révision de prothèse de hanche	8	5	5	17	12	47
Prothèse totale de genou	25	20	22	34	30	131
Révision de prothèse de genou	4	3	0	1	1	9
Total	107	86	76	190	122	581

Le tableau 39 nous montre le nombre de sorties d'hospitalisations de soins aigus avec opération de la prostate en 2004. Nous voyons que le site de Sion est celui où se pratiquent le plus de prostatectomie transurétrale.

Tableau 39. Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec opérations de la prostate, par site, 2004

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Total
Prostatectomie transurétrale	111	18	61	124	20	334
Prostatectomie radicale	0	2	10	45	0	57
Prostatectomie suprapubienne	0	2	0	0	1	3
Autre prostatectomie	0	0	1	0	0	1
Total	111	22	72	169	21	395

7. Annexe

7.1. Indicateurs de case-mix - détail

Tableau 40. Nombre de cas, d'APDRG distincts, DMS brute, DMS des inliers et CMI brut par hôpital et par type de cas, 2004

			Nb d'APDRG distincts	Nb de sorties	DMS	DMS inliers	CMI (Brut)
CHCVS	Sierre	Gastro-entérologie	15	30	4.07	3.78	0.951
		Médecine	228	1527	8.61	8.10	0.971
		Chirurgie Générale	151	675	8.12	7.68	1.049
		Chirurgie maxillo-faciale	4	14	3.86	3.86	0.834
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	14	54	5.26	4.80	0.749
		Chirurgie vasculaire	11	41	7.37	6.72	1.233
		ORL	22	73	3.82	3.76	0.687
		Orthopédie	77	420	10.05	8.91	1.181
		Urologie	35	215	6.09	5.89	0.816
		Gynécologie	46	346	6.22	6.02	1.014
		Nurserie	6	370	6.55	6.41	0.303
		Maternité-Obst.	16	473	7.70	6.46	0.613
		Chirurgie pédiatrique	1	1	4.00	4.00	0.721
		Pédiatrie	44	111	5.91	4.67	0.764
		Lithotripsie	1	13	2.85	2.85	0.496
		Total Sierre		414	4363	7.82	7.22
	CVP	Médecine	57	295	17.26	15.23	0.843
		Pneumologie	63	335	15.65	14.64	1.311
		Chirurgie thoracique	9	34	11.74	12.70	2.771
		Total CVP		98	664	16.16	14.76
	Sion	Cardiologie n/cantonalisée	68	361	5.40	5.48	1.058
		Cardiologie cantonalisée	47	816	5.10	4.84	1.435
		Médecine	275	2462	10.15	9.26	1.169
		Oncologie Lourde	33	234	5.12	4.61	0.950
		Chirurgie cardiaque cantonalis	16	237	15.80	14.54	4.072
		Chirurgie Générale	190	1259	8.33	7.90	1.302
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	70	360	8.03	6.43	1.068
		Chirurgie Esthétique	9	46	2.89	2.91	0.848
		Chirurgie cardiaque n/cantonal	10	18	8.94	4.93	1.498
		Neurochg. spécialisée	28	98	14.42	12.50	2.537
		Neurochg. Générale	57	404	8.04	7.74	1.285
		Ophtalmologie	2	6	2.83	2.83	0.658
		ORL	44	162	4.34	4.07	0.901
		Orthopédie	86	906	10.21	9.27	1.283
		Urologie	59	463	6.93	6.69	0.972
		Gynécologie	47	232	6.55	6.61	1.070
		Néonatalogie	18	65	16.88	12.00	1.453
		Nurserie	8	632	5.73	5.64	0.323
		Maternité-Obst.	18	732	6.14	6.00	0.677
		Pédiatrie	106	546	4.58	4.18	0.620
		Lithotripsie	2	17	2.59	2.59	0.489
		Radio-oncologie	19	60	13.40	11.78	1.442
Total Sion			518	10116	8.07	7.42	1.158

		Nb d'APDRG distincts	Nb de sorties	DMS	DMS inliers	CMI (Brut)	
Martigny	Médecine	214	1637	8.34	8.01	0.991	
	Chirurgie du dos (Neurochirurg)	1	1	7.00	7.00	0.683	
	Chirurgie Générale	135	585	6.11	6.15	0.999	
	Ophthalmologie	1	11	2.09	2.09	0.657	
	ORL	17	64	3.03	2.98	0.795	
	Orthopédie	99	666	8.47	8.21	1.085	
	Urologie	30	94	5.55	5.35	0.690	
	Gynécologie	45	306	4.41	4.52	0.968	
	Nurserie	12	509	5.36	5.37	0.372	
	Maternité-Obst.	16	603	5.71	5.51	0.620	
	Chirurgie pédiatrique	3	4	3.25	3.00	1.049	
	Pédiatrie	80	418	4.89	4.26	0.612	
	Lithotripsie	1	1	3.00	3.00	0.814	
	Total Martigny	425	4899	6.77	6.50	0.852	
Total CHCVs	546	20042	7.97	7.35	1.026		
SZO	Brig	Médecine	226	1444	8.54	8.17	1.011
		Chirurgie du dos (Neurochirurg)	14	61	10.70	10.84	1.704
		Chirurgie Générale	154	858	6.75	6.50	1.031
		Ophthalmologie	2	7	2.14	2.14	0.715
		ORL	34	126	3.73	3.55	0.775
		Orthopédie	33	342	8.17	8.06	1.128
		Urologie	40	279	5.04	4.87	0.787
		Gynécologie	41	180	5.96	6.00	1.191
		Nurserie	8	108	6.53	6.40	0.341
		Maternité-Obst.	11	119	7.61	7.11	0.696
		Chirurgie pédiatrique	17	40	3.08	3.08	0.682
		Pédiatrie	24	55	5.24	4.63	0.580
		Total Brig	413	3619	7.34	7.04	0.981
	Visp	Gastro-entérologie	5	5	2.20	2.50	0.979
		Médecine	221	1455	9.54	8.51	0.983
		Chirurgie Générale	209	1967	5.77	5.81	1.062
		Ophthalmologie	3	5	4.00	2.00	0.622
		ORL	16	90	3.90	3.90	0.634
		Orthopédie	41	226	7.34	7.43	1.178
		Urologie	10	31	8.61	8.61	1.059
		Gynécologie	34	124	5.64	5.71	0.996
		Nurserie	14	493	6.11	6.11	0.407
		Maternité-Obst.	20	550	6.29	6.18	0.649
Chirurgie pédiatrique	31	141	3.52	3.54	0.648		
Pédiatrie	36	108	4.43	4.20	0.614		
Total Visp	418	5195	6.87	6.54	0.909		
Total SZO	480	8814	7.06	6.75	0.939		
Total	560	28856	7.69	7.17	0.999		

Tableau 41. Case-mix et pourcentage de high et de low outliers par hôpital et par type de cas, 2004

			% de low outliers	% high de outliers	CMI des inliers	CMI des low outliers	CMI des high outliers
CHCVS	Sierre	Gastro-entérologie	20.00 %	3.33 %	0.744	0.812	1.371
		Médecine	5.44 %	5.57 %	0.958	0.610	2.537
		Chirurgie Générale	5.04 %	3.70 %	1.018	0.754	2.928
		Chirurgie maxillo-faciale			0.834		
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	5.56 %	3.70 %	0.706	0.666	2.075
		Chirurgie vasculaire	14.63 %	7.32 %	1.173	0.859	2.800
		ORL	2.74 %	1.37 %	0.664	0.767	1.109
		Orthopédie	3.81 %	5.48 %	1.161	0.716	3.586
		Urologie	2.33 %	1.40 %	0.802	0.607	2.932
		Gynécologie	1.45 %	3.18 %	1.028	0.753	1.339
		Nurserie		1.35 %	0.303		0.807
		Maternité-Obst.		6.34 %	0.609		2.395
		Chirurgie pédiatrique			0.721		
		Pédiatrie	1.80 %	6.31 %	0.747	0.893	3.135
		Lithotripsie			0.496		
	Total Sierre	3.71 %	4.49 %	0.871	0.678	2.591	
	CVP	Médecine	0.68 %	32.88 %	0.899	0.540	1.630
		Pneumologie	2.69 %	15.22 %	1.354	0.888	2.147
		Chirurgie thoracique	11.76 %		2.694	1.721	
	Total CVP	2.26 %	22.29 %	1.256	1.064	1.808	
	Sion	Cardiologie n/cantonalisée	13.02 %	1.94 %	0.999	0.763	2.409
		Cardiologie cantonalisée	6.86 %	3.31 %	1.398	0.964	3.619
		Médecine	5.69 %	6.82 %	1.152	0.715	3.469
		Oncologie Lourde	3.85 %	3.42 %	0.896	0.806	2.561
		Chirurgie cardiaque cantonalis	1.69 %	4.64 %	4.033	1.489	11.248
		Chirurgie Générale	4.53 %	3.10 %	1.259	0.930	4.060
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	6.39 %	7.22 %	0.984	1.119	3.755
		Chirurgie Esthétique	2.17 %		0.849	0.374	
		Chirurgie cardiaque n/cantonal	11.11 %	5.56 %	1.136	1.314	14.831
		Neurochg. spécialisée	2.04 %	10.20 %	2.613	1.473	4.632
		Neurochg. Générale	3.96 %	3.96 %	1.305	0.532	2.461
		Ophtalmologie			0.658		
		ORL	3.09 %	0.62 %	0.796	1.297	7.623
		Orthopédie	4.08 %	5.19 %	1.293	0.596	3.789
		Urologie	2.38 %	3.67 %	0.977	0.731	1.741
		Gynécologie	3.02 %	1.29 %	1.058	0.827	1.435
		Néonatalogie	4.62 %	27.69 %	1.686	0.360	3.493
		Nurserie		0.63 %	0.323		0.954
		Maternité-Obst.	0.14 %	1.50 %	0.678	0.557	1.430
		Pédiatrie	1.65 %	2.75 %	0.611	0.545	2.407
		Lithotripsie			0.489		
		Radio-oncologie	3.33 %	15.00 %	1.554	0.857	2.788
Total Sion		4.27 %	4.33 %	1.131	0.803	3.565	

			% de low outliers	% de high outliers	CMI des inliers	CMI des low outliers	CMI des high outliers
	Martigny	Médecine	6.96 %	5.31 %	0.984	0.587	2.168
		Chirurgie du dos (Neurochirurg			0.683		
		Chirurgie Générale	6.15 %	1.20 %	0.974	0.704	2.345
		Ophtalmologie			0.657		
		ORL	4.69 %		0.672	1.379	
		Orthopédie	7.66 %	3.90 %	1.084	0.480	3.026
		Urologie	5.32 %	4.26 %	0.641	0.811	1.272
		Gynécologie	5.88 %	0.33 %	0.932	0.771	2.800
		Nurserie	0.39 %		0.332	1.097	
		Maternité-Obst.		0.83 %	0.621		2.662
		Chirurgie pédiatrique	25.00 %		0.595	1.329	
		Pédiatrie	1.44 %	5.26 %	0.605	0.538	1.608
		Lithotripsie			0.814		
			Total Martigny	4.82 %	3.10 %	0.827	0.617
	Total CHCVs	4.22 %	4.66 %	1.002	0.732	2.866	
SZO	Brig	Médecine	7.27 %	5.61 %	1.004	0.587	2.076
		Chirurgie du dos (Neurochirurg	3.28 %	1.64 %	1.749	0.336	1.473
		Chirurgie Générale	6.53 %	2.56 %	0.992	0.698	2.992
		Ophtalmologie			0.715		
		ORL	3.97 %	2.38 %	0.741	0.781	2.031
		Orthopédie	1.46 %	2.92 %	1.138	0.776	1.587
		Urologie	1.79 %	1.79 %	0.768	0.972	2.161
		Gynécologie	3.89 %	0.56 %	1.161	0.992	2.425
		Nurserie		0.93 %	0.341		1.067
		Maternité-Obst.		3.36 %	0.691		2.274
		Chirurgie pédiatrique			0.682		
		Pédiatrie	1.82 %	5.45 %	0.553	0.527	1.340
		Total Brig	5.14 %	3.62 %	0.963	0.654	2.174
	Visp	Gastro-entérologie	60.00 %		0.565	0.469	
		Médecine	6.12 %	9.62 %	0.978	0.646	2.147
		Chirurgie Générale	9.76 %	1.93 %	1.011	0.738	1.910
		Ophtalmologie	20.00 %	20.00 %	0.725	0.222	0.967
		ORL	2.22 %		0.607	1.065	
		Orthopédie	5.31 %	0.88 %	1.165	0.713	1.949
		Urologie			1.059		
		Gynécologie	4.03 %	1.61 %	0.988	0.729	0.968
		Nurserie	0.41 %	0.20 %	0.366	0.868	0.511
		Maternité-Obst.	0.55 %	1.09 %	0.647	0.548	1.601
Chirurgie pédiatrique		2.13 %		0.626	0.912		
Pédiatrie	7.41 %	1.85 %	0.581	0.486	2.714		
	Total Visp	6.16 %	3.70 %	0.871	0.703	2.060	
	Total SZO	5.74 %	3.66 %	0.909	0.685	2.106	
Total		4.68 %	4.36 %	0.974	0.714	2.671	

Tableau 42. Case-mix pondéré, nombre moyen de diagnostics et de traitements par cas, pourcentage de DRG imprécis par hôpital et par type de cas, 2004

			CMI (Pondéré)	Nb moy diag	Nb moy trait.	% DRG imprécis
CHCVS	Sierre	Gastro-entérologie	0.779	5.03	1.67	3.33 %
		Médecine	1.027	5.20	0.58	8.06 %
		Chirurgie Générale	1.075	3.29	1.25	0.74 %
		Chirurgie maxillo-faciale	0.834	2.50	1.43	
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	0.754	3.15	1.76	
		Chirurgie vasculaire	1.246	3.05	1.39	
		ORL	0.673	1.73	1.66	5.48 %
		Orthopédie	1.277	3.88	1.54	1.19 %
		Urologie	0.827	3.02	2.30	1.40 %
		Gynécologie	1.034	3.36	1.77	1.16 %
		Nurserie	0.309	1.14	0.06	
		Maternité-Obst.	0.722	2.96	1.45	0.42 %
		Chirurgie pédiatrique	0.721	2.00	4.00	
		Pédiatrie	0.900	2.00	0.36	2.70 %
		Lithotripsie	0.496	2.15	1.00	
	Total Sierre	0.941	3.73	1.05	3.44 %	
	CVP	Médecine	1.137	5.03	1.31	19.32 %
		Pneumologie	1.462	5.66	1.82	7.76 %
		Chirurgie thoracique	2.580	4.56	2.24	11.76 %
		Total CVP	1.375	5.32	1.61	13.10 %
	Sion	Cardiologie n/cantonalisée	0.996	5.53	0.58	4.99 %
		Cardiologie cantonalisée	1.442	5.68	3.85	1.10 %
		Médecine	1.285	6.30	0.94	5.16 %
		Oncologie Lourde	0.949	6.61	2.35	3.85 %
		Chirurgie cardiaque cantonalis	4.325	7.68	8.24	0.42 %
		Chirurgie Générale	1.331	4.53	1.74	1.43 %
		Chirurgie Plastique/Reconstruc	1.192	3.63	1.93	5.00 %
		Chirurgie Esthétique	0.838	2.11	1.48	
		Chirurgie cardiaque n/cantonal	1.917	7.50	1.61	5.56 %
		Neurochg. spécialisée	2.796	5.22	2.55	9.18 %
		Neurochg. Générale	1.321	3.92	0.99	5.45 %
		Ophtalmologie	0.658	3.83	1.67	
		ORL	0.854	2.48	1.60	3.09 %
		Orthopédie	1.394	4.46	1.62	1.32 %
		Urologie	0.999	4.08	1.97	2.16 %
		Gynécologie	1.056	4.34	1.91	6.47 %
		Néonatalogie	2.125	4.22	1.31	3.08 %
		Nurserie	0.327	1.52	0.09	
		Maternité-Obst.	0.689	4.46	1.71	0.96 %
		Pédiatrie	0.659	1.99	0.63	4.21 %
		Lithotripsie	0.489	2.35	1.06	
		Radio-oncologie	1.716	6.92	1.82	3.33 %
Total Sion	1.222	4.77	1.66	3.04 %		

		CMI (Pondéré)	Nb moy diag	Nb moy trait.	% DRG imprécis	
Martigny	Médecine	1.020	5.77	0.59	7.51 %	
	Chirurgie du dos (Neurochirurg	0.683	2.00			
	Chirurgie Générale	0.974	3.70	1.31	1.37 %	
	Ophtalmologie	0.657	3.36	2.18		
	ORL	0.705	2.39	2.34	1.56 %	
	Orthopédie	1.114	4.25	1.31	2.70 %	
	Urologie	0.677	3.87	1.37	2.13 %	
	Gynécologie	0.929	3.34	1.81	3.27 %	
	Nursérie	0.335	1.44	0.09		
	Maternité-Obst.	0.638	3.72	1.63	0.66 %	
	Chirurgie pédiatrique	0.779	1.75	1.50		
	Pédiatrie	0.657	2.01	0.41	1.44 %	
	Lithotripsie	0.814	4.00	1.00		
	Total Martigny	0.860	4.05	0.95	3.51 %	
Total CHCVs	1.078	4.39	1.35	3.58 %		
SZO	Brig	Médecine	1.034	6.70	0.74	7.76 %
		Chirurgie du dos (Neurochirurg	1.698	5.10	2.31	11.48 %
		Chirurgie Générale	1.024	4.02	1.26	2.21 %
		Ophtalmologie	0.715	2.14	1.71	
		ORL	0.773	3.27	1.96	2.38 %
		Orthopédie	1.146	4.60	2.66	0.58 %
		Urologie	0.797	4.23	1.84	1.08 %
		Gynécologie	1.162	5.07	2.06	1.67 %
		Nursérie	0.348	1.27	0.14	
		Maternité-Obst.	0.744	4.63	1.50	
		Chirurgie pédiatrique	0.682	2.48	1.63	
		Pédiatrie	0.595	1.98	0.38	1.82 %
		Total Brig	0.991	5.09	1.28	4.14 %
	Visp	Gastro-entérologie	0.507	4.40	2.00	20.00 %
		Médecine	1.070	5.88	0.54	5.77 %
		Chirurgie Générale	1.002	4.28	1.38	1.53 %
		Ophtalmologie	0.673	1.80	0.80	
		ORL	0.617	2.93	2.21	1.11 %
		Orthopédie	1.148	3.81	1.86	1.33 %
		Urologie	1.059	3.29	2.58	
		Gynécologie	0.978	4.67	1.79	
		Nursérie	0.368	1.41	0.17	
		Maternité-Obst.	0.657	4.81	1.39	0.36 %
Chirurgie pédiatrique	0.632	2.48	1.67	0.71 %		
Pédiatrie	0.613	2.21	0.21			
Total Visp	0.905	4.38	1.07	2.35 %		
Total SZO	0.940	4.67	1.15	3.09 %		
Total	1.036	4.47	1.29	3.43 %		

8. Glossaire

APDRG	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.
CHOP	Classification Suisse des Interventions Chirurgicales. En 2004, la version de référence était la 6.0. 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.
CIM-10	Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, 10 ^e 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.
Cost-weight	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.
DMS	Durée moyenne de séjour
Durée de séjour	$[(\text{date de sortie} - \text{date d'entrée}) + 1]$. 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 ^{er} janvier de l'année de relevé de son cas.
Durée moyenne de séjour élaguée	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.
Durée moyenne de séjour "inliers"	Durée moyenne de séjour calculée uniquement sur les cas inliers.
EPT	Emplois équivalent plein-temps
GNW	Gesundheitsnetz Wallis
Indicateur	Mesure d'une ou de plusieurs variables destinée à fournir des informations sur le phénomène observé.

Indice de case-mix	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 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.
Indice de case-mix brut	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.
Indice de case-mix pondéré	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.
Inlier	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.
Journées d'hospitalisation	Les journées d'hospitalisation correspondent au nombre de jours, du 1 ^{er} janvier au 31 décembre, pendant lesquels les patients sont pris en charge.
MDC	Major Diagnostic Categories ou catégorie majeure de diagnostics.
Médiane	Valeur d'une variable qui se situe exactement au milieu de la distribution lorsque les différentes valeurs sont ordonnées par ordre croissant ou décroissant.
Moyenne	[Somme des valeurs / nombre de cas]
OFS	Office fédéral de la statistique
Outlier	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.
RSV	Réseau Santé Valais
Taux bruts	Taux non pondérés

9. Index des tableaux

Tableau 1.	Liste des hôpitaux et appellations utilisées dans les tableaux et figures	6
Tableau 2.	Nombre d'employés équivalents plein temps par centre hospitalier, par site et par groupe de comptes salaires, 2004.....	9
Tableau 3.	Nombre d'employés par centre hospitalier, par site et par groupe de comptes salaires, 2004..	10
Tableau 4.	Nombre de sorties d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004	12
Tableau 5.	Nombre de sorties d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004	13
Tableau 6.	Nombre de sorties d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	13
Tableau 7.	Nombre de sorties d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	14
Tableau 8.	Nombre de sorties d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	14
Tableau 9.	Nombre de journées d'hospitalisations de soins somatiques aigus, par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004	15
Tableau 10.	Nombre de journées d'hospitalisation de gériatrie, par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	16
Tableau 11.	Nombre de journées d'hospitalisation de psychiatrie par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	16
Tableau 12.	Nombre de journées d'hospitalisation de réadaptation par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	17
Tableau 13.	Nombre de journées d'hospitalisation de lit d'attente par centre hospitalier, par site et par type de cas, 2004.....	17
Tableau 14.	Nombre de cas de semi-hospitalisation en soins somatiques aigus par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004	18
Tableau 15.	Nombre de visites ambulatoires en soins somatiques aigus par centre hospitalier, par site, par discipline et par type de cas, 2004	19
Tableau 16.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de gériatrie, 2004.....	20
Tableau 17.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de psychiatrie, 2004	21
Tableau 18.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation de réadaptation, 2004.....	21
Tableau 19.	Durées moyennes de séjour des cas sortis d'hospitalisation en lit d'attente, 2004	21
Tableau 20.	Indicateurs relatifs au case-mix des hôpitaux, 2004	25
Tableau 21.	Les 20 APDRG les plus fréquents en 2004	26
Tableau 22.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus par groupe d'âge par site et par sexe, 2004	27
Tableau 23.	Nombre d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires (tous les diagnostics) : 10 diagnostics les plus fréquents par sexe, 2004.....	28
Tableau 24.	Nombre d'hospitalisations pour maladies cardio-vasculaires (diagnostic principal uniquement) : 10 diagnostics les plus fréquents par sexe, 2004.....	29
Tableau 25.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus pour infarctus, insuffisance cardiaque, et angine de poitrine (diagnostic principal uniquement), par site et par sexe, 2004.....	30
Tableau 26.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec infarctus, insuffisance cardiaque, et angine de poitrine (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2004.....	30
Tableau 27.	Nombres d'hospitalisations de soins aigus avec maladie BPCO (tous les diagnostics), par site et par sexe, 2004.....	31

Tableau 28.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec diabète(tous les diagnostics), par hôpital et par sexe, 2004.....	31
Tableau 29.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cancer (tous les diagnostics) par type de cancer, par site et par sexe, 2004.....	33
Tableau 30.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec maladies infectieuses (diagnostic principal uniquement) par hôpital, 2004.....	33
Tableau 31.	Accouchements, naissances et interventions obstétricales par hôpital, 2004.....	35
Tableau 32.	Nombre et type d'interventions effectuées lors des accouchements (tous les diagnostics) par hôpital, 2004.....	36
Tableau 33.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec appendicectomie par hôpital, 2004.....	36
Tableau 34.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec cholécystectomie par site, 2004.....	37
Tableau 35.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec mastectomie par site, 2004.....	37
Tableau 36.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec hystérectomie, par site, 2004.....	37
Tableau 37.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus à Sion avec pontage des coronaires et angioplastie, 2004.....	38
Tableau 38.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec prothèse de la hanche ou du genou ainsi que révision de prothèse, par site, 2004.....	38
Tableau 39.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec opérations de la prostate, par site, 2004.....	39
Tableau 40.	Nombre de cas, d'APDRG distincts, DMS brute, DMS des inliers et CMI brut par hôpital et par type de cas, 2004.....	40
Tableau 41.	Case-mix et pourcentage de high et de low outliers par hôpital et par type de cas, 2004.....	42
Tableau 42.	Case-mix pondéré, nombre moyen de diagnostics et de traitements par cas, pourcentage de DRG imprécis par hôpital et par type de cas, 2004.....	44

10. Index des figures

Figure 1.	Nombre d'emplois équivalents pleins temps par groupe de comptes salaires et par centre hospitalier, 2004	8
Figure 2.	Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les hommes, 2004.....	22
Figure 3.	Pourcentage de tous les diagnostics par type de maladies ou d'appareil atteint (selon les grandes catégories CIM-10) pour les femmes, 2004.....	23
Figure 4.	Nombre d'hospitalisations de soins aigus avec néoplasie par type de cancer (tous les diagnostics) par sexe , 2004.....	32
Figure 5.	Nombre de naissances par site, 2004	34

11. Références

ⁱ Luthi 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.

ⁱⁱ Favre F., Luthi JC. et A. Gaspoz. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2001. Observatoire valaisan de la santé. Sion, juillet 2003.

ⁱⁱⁱ Favre F., Gaspoz A. et Luthi JC. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2002. Observatoire valaisan de la santé. Sion, juin, 2004

^{iv} Favre F, Luthi JC, Gaspoz A. Statistiques hospitalières dans le canton du Valais : année 2003. Observatoire valaisan de la santé. Sion, janvier 2005.

^v Décret du Conseil d'Etat sur le « Réseau Santé Valais » du 1^{er} février 2002.

^{vi} Décret du Conseil d'Etat sur le « Réseau Santé Valais » du 4 septembre 2003.

^{vii} Aylwin N, Troillet N, Luthi 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.

^{viii} 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 casemix : Données 2003. Rapport final à l'Observatoire valaisan de la Santé. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne, 2005.