



# **Rapport qualité des établissements médico-sociaux en Valais Edition 2017 (Données 2016)**

Service de la santé publique, décembre 2017

**Auteur**

Service de la santé publique  
Avenue du Midi 7  
1950 Sion  
santepublique@admin.vs.ch

**Avec les contributions**

Pour le SSP, de Annette Weidmann, infirmière de santé publique et Dr Christian Ambord, médecin cantonal ; pour l'OVS, de Véronique Burato Gutierrez et PD Dr Arnaud Chiolero

**Publication électronique [www.vs.ch/sante](http://www.vs.ch/sante)**

## Table des matières

<b>1. Résumé.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Contexte .....</b>	<b>5</b>
<b>3. But et structure du rapport.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Méthode .....</b>	<b>6</b>
<b>5. Résultats.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Synthèse et propositions.....</b>	<b>17</b>
<b>7. Sources et bibliographie.....</b>	<b>18</b>
<b>8. Annexes .....</b>	<b>19</b>
Annexe A : Résultats par régions .....	19
Annexe B : Résultats par nombre de lits .....	23
Annexe C : Absence des employés .....	27
Annexe D : Caractéristiques des EMS .....	28
Annexe E : Questionnaire qualité utilisé pour ce rapport .....	29

# 1. Résumé

## Contexte

En Suisse comme en Valais, le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur de santé publique. De plus en plus de personnes âgées bénéficient ou bénéficieront dans les années à venir d'une prise en charge dans un établissement médico-social (EMS). La loi sur la santé et l'ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients comportent des articles concernant la qualité de la prise en charge des résidents dans les EMS. L'étude de la structure et de l'organisation des prestations offertes aux résidents des EMS constitue donc une priorité pour le service de la santé publique (SSP). C'est dans ce contexte que le SSP a décidé, en collaboration avec l'Observatoire valaisan de la santé (OVS), de mener une enquête à ce sujet.

## Méthode

Au début de l'année 2017, le SSP a envoyé aux directions de tous les EMS du canton un questionnaire informatisé relatif à l'année 2016 servant de base à la rédaction de ce rapport. Ce questionnaire a été élaboré sur la base de la grille utilisée en 2015 pour le rapport annuel du médecin répondant. Afin d'avoir une vision plus complète de la structure et l'organisation des prestations, notamment en lien avec la qualité des soins, des indicateurs relatifs à la prise en charge des résidents et à l'application des directives et bases légales concernant les EMS ont été intégrés dans ce nouveau questionnaire. Tous les EMS ont répondu, certains en précisant leurs résultats par site, d'autres de manière globale. Les directeurs, responsables des soins, médecins répondants et pharmaciens répondants ont participé au recueil des différents indicateurs.

## Résultats

Parmi les 48 EMS ayant répondu, 16 sont situés dans le Haut-Valais, et 32 dans le Valais romand. 36 EMS ont moins de 75 lits de long séjour et 12 EMS ont 75 lits et plus.

- En moyenne, le nombre de résidents par EMS est de 62 personnes (de 11 à 150 personnes).
- Le nombre moyen d'équivalent plein temps (EPT) soignant par résident est de 0.64 (de 0.43 à 0.88)
- 48% des collaborateurs des EMS sont informés du système de déclaration et de gestion des incidents mis en place dans leur institution (de 0 à 100%). 4 établissements n'ont pas répondu à cette question.
- 85% des résidents ont été vaccinés contre la grippe. Selon les établissements, le taux de vaccination varie entre 55% et 100%.
- 56% des collaborateurs sont vaccinés contre l'hépatite B (72% dans le Haut-valais et 48% dans le Valais romand). 8 EMS n'ont pas répondu à cette question.
- La proportion des collaborateurs (toutes professions confondues) ayant bénéficié d'une formation continue en 2016 (quelle que soit la durée) varie entre 0% et 100%.

## Conclusion et propositions

Ce rapport offre un aperçu global de la structure et de l'organisation de la prise en charge des résidents, y compris certains éléments en lien avec la qualité des soins. Pour certains indicateurs, ce rapport permet d'effectuer une comparaison entre EMS. Il peut par ailleurs servir d'outil de pilotage aux équipes de direction des EMS afin d'identifier et de prioriser les projets d'amélioration concernant la prise en charge des résidents. Le questionnaire pourrait être plus concis pour les prochaines enquêtes et se consacrer à certains thèmes en fonction des priorités définies par le SSP. Certains indicateurs pourraient être intégrés directement au relevé statistique cantonal et à la statistique fédérale des institutions médico-sociales (SOMED) afin de faciliter le travail de recueil des établissements ainsi que le suivi régulier des résultats obtenus.

## 2. Contexte

En Suisse comme en Valais, le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur de santé publique. De plus en plus de personnes âgées bénéficient ou bénéficieront dans les années à venir d'une prise en charge dans un EMS. La loi sur la santé et l'ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients comportent des articles concernant la qualité de la prise en charge des résidents dans les EMS. L'étude de la qualité des prestations offertes aux résidents des EMS constitue donc une priorité pour le SSP. C'est dans ce contexte que le SSP a décidé, en collaboration avec l'OVS, de mener une enquête sur la structure et l'organisation de la prise en charge des résidents, notamment en lien avec la qualité des soins.

La dernière mise à jour des directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) concernant l'autorisation d'exploiter un établissement médico-social date de mars 2014. Ces directives prévoient que la prestation médicale doit être garantie par l'engagement d'un médecin répondant (article 7.1). L'annexe de ces directives règle les prescriptions minimales pour le médecin répondant dans son contrat de collaboration avec l'institution. Selon cette directive, le médecin répondant de l'EMS est le partenaire de référence du DSSC pour toutes les questions générales concernant la prise en charge médicale et les soins en collaboration avec le responsable des soins. Dans ce cadre, il lui est demandé de fournir un rapport annuel à l'attention du SSP.

Un groupe de travail composé de membres du SSP et de l'OVS a effectué une révision du questionnaire servant de base à l'élaboration du rapport annuel du médecin répondant et a proposé d'y ajouter de nouveaux paramètres. Le rapport qui, l'an passé, était signé par le médecin répondant, le directeur de l'établissement et le responsable des soins est désormais signé également par le pharmacien répondant.

## 3. But et structure du rapport

Le but de ce rapport est de présenter la synthèse des résultats des questionnaires envoyés au printemps 2017 auprès de tous les EMS du canton du Valais par le SSP. Il permet de décrire, de façon globale, la structure et l'organisation de la prise en charge des résidents, notamment en lien avec la qualité des soins, et, pour certains indicateurs, d'effectuer une comparaison (de manière anonyme) entre les différents établissements. Ce rapport servira d'outil de pilotage aux équipes de direction des établissements afin d'identifier et de prioriser les projets d'amélioration concernant la qualité des soins et la prise en charge des résidents.

Les résultats sont présentés dans le rapport de manière globale pour l'ensemble du canton. En annexe se trouvent les analyses par région (Haut-Valais et Valais romand) et selon la capacité d'accueil en long séjour (EMS de moins de 75 lits et EMS de 75 lits et plus) ainsi que les données administratives des EMS d'après la statistique fédérale SOMED. Afin de refléter l'implication de tous les acteurs dans la prise en charge des résidents et d'intégrer les indicateurs de la qualité des soins, le « rapport annuel du médecin répondant » s'intitule désormais « rapport qualité des EMS en Valais ».

## 4. Méthode

Un groupe de travail composé de collaborateurs du SSP et de l'OVS a effectué une révision du questionnaire servant de base à l'élaboration du rapport annuel du médecin répondant et a proposé d'y ajouter de nouveaux items. Le nouveau questionnaire a été élaboré sur la base de la grille utilisée en 2015 pour rédiger le rapport du médecin répondant. Afin d'avoir une vision plus complète de la structure et l'organisation des prestations, notamment en lien avec la qualité des soins, des questions relatives à la prise en charge des résidents et à l'application des directives et bases légales concernant les EMS ont été ajoutés au questionnaire précédent.

Le 1<sup>er</sup> février 2017, le SSP a envoyé aux directions de tous les EMS valaisans le questionnaire (annexé) comportant 56 questions réparties en 12 chapitres relatifs à l'année 2016. Les indicateurs nationaux (polymédication, mesures limitant la liberté de mouvement, douleur et malnutrition) qui entreront en vigueur en 2018-2019 ne font pas partie des thèmes abordés. Pour la première fois, le questionnaire informatisé a été rempli et signé conjointement non seulement par le directeur, le médecin répondant et le responsable des soins mais aussi par le pharmacien répondant. Les responsables de tous les domaines concernés ont participé au recueil des différents indicateurs. En mai 2017, tous les EMS ont renvoyé leur questionnaire au SSP, les réponses ont été compilées dans une base de données par le SSP puis transmises à l'OVS pour analyse.

Dans ce rapport, chaque EMS est identifié par un numéro dont l'attribution a été faite de façon aléatoire. Les résultats globaux pour le canton sont présentés sous forme de tableaux généraux, illustrés par des graphiques. Les détails des résultats par régions et par tailles d'EMS (selon le nombre de lits d'accueil en long séjour) figurent en annexe. Les caractéristiques des EMS valaisans selon la SOMED (Statistique des institutions médico-sociales) sont aussi reportées en annexe. La manière de définir un EMS comme unité administrative n'est pas identique entre la SOMED et le présent rapport.

## 5. Résultats

Les EMS ont tous répondu (100% taux de retour), ce qui fait un total de 48 questionnaires (16 EMS dans le Haut-Valais et 32 dans le Valais romand).

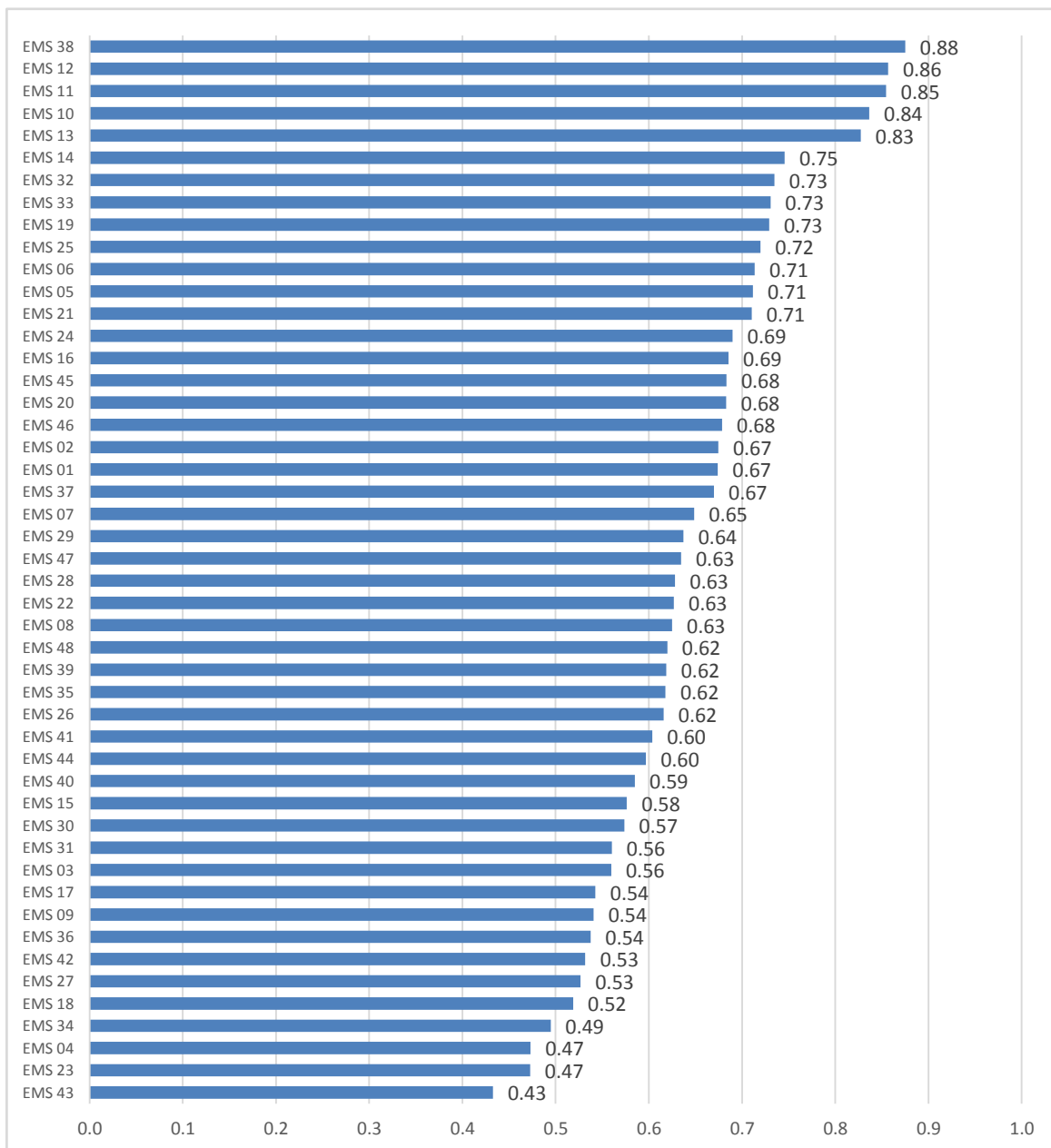
En moyenne, le nombre de résidents par EMS est de 62 personnes (de 11 à 150).

### T1 Caractéristiques des EMS, Valais, 2016

	N	%		
<b>N EMS</b>				
Total	48			
Haut-Valais	16	33%		
Valais central et Bas Valais	32	67%		
<b>N lits de long séjour</b>				
Total	48			
Moins de 75 lits	36	75%		
75 lits ou plus	12	25%		
	Moy	Min	Max	
<b>N résidents au 31.12 2016</b>	62	11	150	
<b>N employés tous types confondus</b>	90	11	228	
<b>N EPT employés tous types confondus</b>	59.5	6.6	162.5	
<b>N employés soignants</b>	59	7	160	
<b>N EPT soignants</b>	39.3	5.2	124.3	
<b>N employés secteur administratif</b>	3	0	6	
<b>N EPT secteur administratif</b>	2.0	0	4.1	
<b>N personnel hôtelier</b>	22	3	57	
<b>N EPT personnel hôtelier</b>	14.2	0	30.0	
<b>N service technique</b>	2	0	8	
<b>N EPT service technique</b>	1.4	0	5.7	
<b>N autre</b>	5	0	22	
<b>N EPT autre</b>	2.7	0	7.2	
<b>N EPT soignants par résident</b>	Moy	Min	Max	
Total	0.64	0.43	0.88	

Sources : SSP, OVS

## G1 Nombre d'équivalent plein temps (EPT) soignant par résident dans les EMS, Valais, 2016



Sources : SSP, OVS

Le nombre moyen d'équivalent plein temps (EPT) soignant par résident dans le canton est de 0.64, il est compris entre 0.43 et 0.88 ; la médiane est de 0.63.

Le nombre moyen d'EPT soignant par résident varie selon la région (voir annexe) : en Haut-valais, il est de 0.56 (de 0.43 à 0.73); en Valais romand, il est de 0.67 (de 0.47 à 0.88). Il n'y a pas de différence en fonction du nombre de lits.



## T2 Système de gestion et de déclaration des incidents (SGDI) dans les EMS, Valais, 2016.

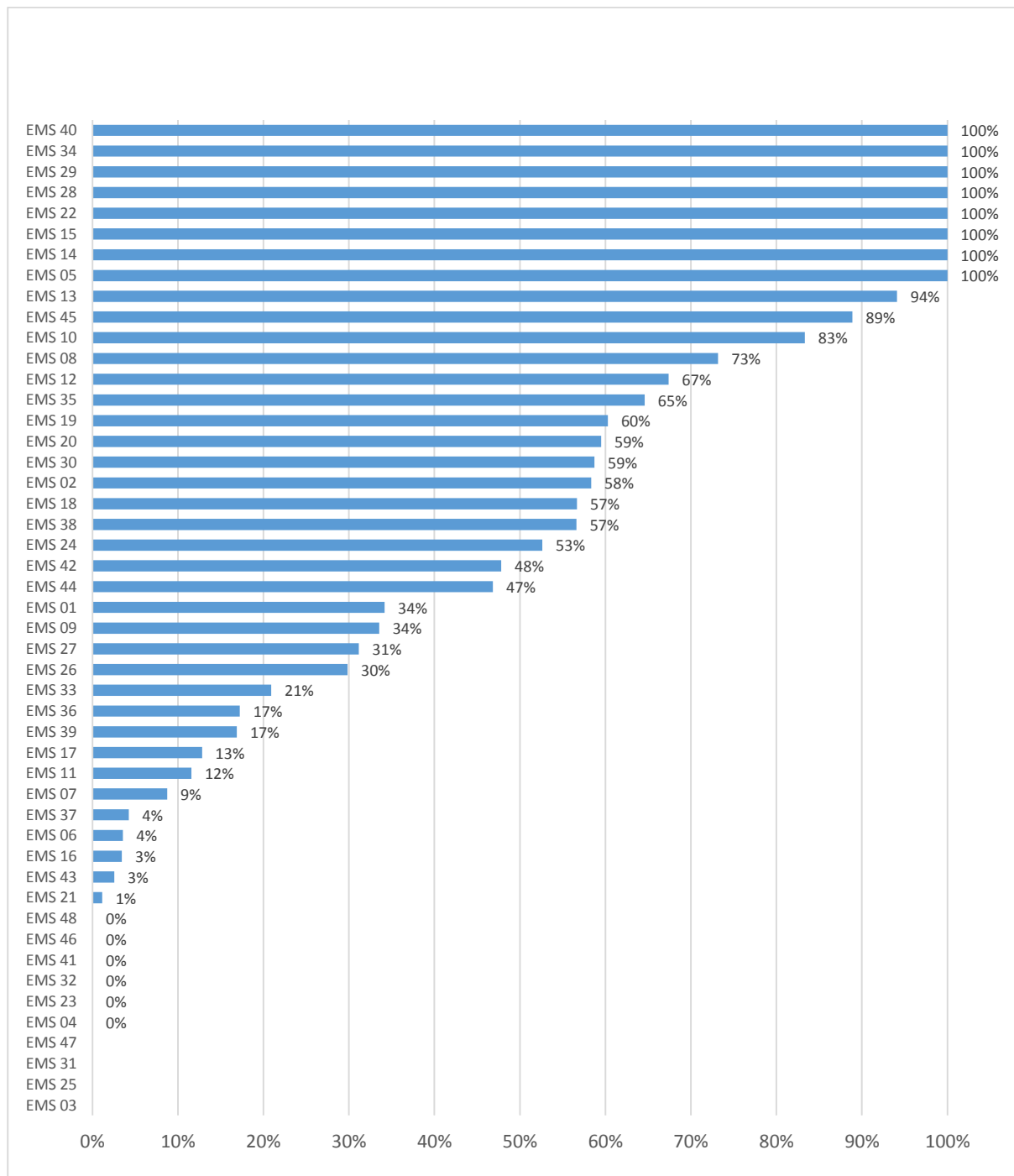
	N	%		
<b>Date de mise en place des directives concernant le SGDI</b>				
2014 ou avant	12	25%		
2015	6	13%		
2016	7	15%		
En cours	18	38%		
Pas encore mis en place	5	10%		
<b>Personne en charge de la qualité des soins et du SGDI</b>				
Directeur	9	19%		
Responsable des soins	39	81%		
	Moy	Min	Max	
<b>Proportion des collaborateurs informés du SGDI</b>	48%	0%	100%	
<b>N incidents en 2016</b>	10	0	96	
<b>N mesures correctives</b>	5	0	72	
<b>N incidents par résident</b>	0.1	0.0	2.4	

Sources : SSP, OVS

Selon l'article 43 de la loi sur la santé et l'article 11 de l'ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients, les institutions sanitaires doivent mettre en place des directives internes concernant le système de déclaration et de gestion des incidents. Depuis 2014, 25 EMS sur 48 déclarent avoir mis en place des directives concernant le système de déclaration et de gestion des incidents (19 EMS du Valais romand et 6 EMS du Haut-Valais), 18 EMS sont en cours d'implantation et 5 EMS ne l'ont pas encore fait.

Tous les établissements déclarent avoir nommé une personne en charge de la qualité des soins et du système de déclaration et de gestion des incidents, conformément à l'article 9 de l'ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients.

## G2 Proportion de collaborateurs informés du système de gestion et de déclaration des incidents (SGDI) dans les EMS, Valais, 2016



Sources : SSP, OVS

En moyenne, 48% des collaborateurs des EMS sont informés du système de déclaration et de gestion des incidents mis en place dans leur institution. 4 établissements n'ont pas répondu à cette question.

### T3 Directives pour mesures de contraintes – Escarres – Vaccination du personnel contre l'hépatite B dans les EMS, Valais, 2016

	N	%
<b>Directives concernant les mesures de contrainte en place</b>	46	96%
<b>Escarres</b>		
Evaluation régulière des risques ?	40	83%
A l'entrée du résident	5	10%
Aux changements d'état clinique	29	60%
Autre	5	10%
Pas de réponse	9	19%
<b>Echelle de mesure des risques d'escarre</b>		
Braden	28	58%
Norton	4	8%
Waterloo	0	0%
Autre	9	19%
Pas de réponse	7	15%
<b>Vaccination Hépatite B</b>		
Personnel informé des risques?	37	77%
Vaccination gratuite?	36	75%

	Moy	Min	Max
<b>N résidents porteurs d'escarre</b>	-	-	-
<b>N résidents vaccinés contre la grippe</b>	52	7	121
<b>N soignants vaccinés contre l'hépatite B</b>	33.2	0	133

	Moy	Min	Max
<b>Proportion de résidents porteurs d'escarre*</b>	-	-	-
<b>Proportion de résidents vaccinés /grippe</b>	85%	55%	100%
<b>Proportion de soignants vaccinés contre l'hépatite B</b>	56%	0%	100%

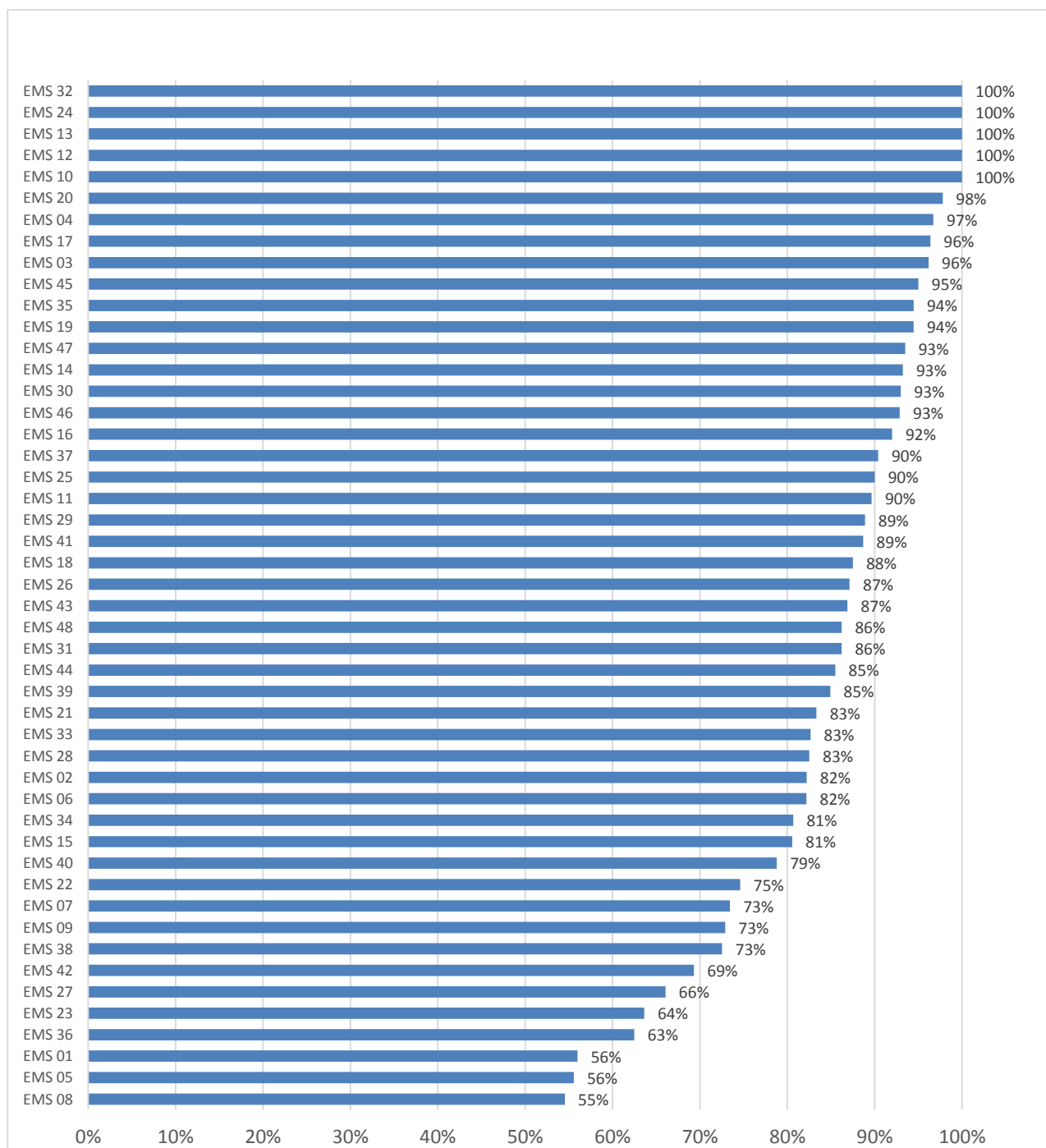
Sources : SSP, OVS

En 2016, 46 EMS ont mis en place des directives internes concernant les mesures limitant la liberté de mouvement. Dans 2 EMS, cette mise en place est en cours.

Concernant les escarres, une évaluation régulière des risques est effectuée chez le résident dans 40 EMS sur 48, le plus souvent aux changements d'état clinique, mais aussi à l'entrée du résident dans l'institution. L'échelle la plus utilisée pour évaluer les risques d'escarre est l'échelle de Braden (28 EMS).

(\*) Les chiffres concernant le nombre moyen et la proportion de résidents porteurs d'escarres ne sont pas interprétables car il est probable que la manière de les décompter est très différente d'un EMS à l'autre.

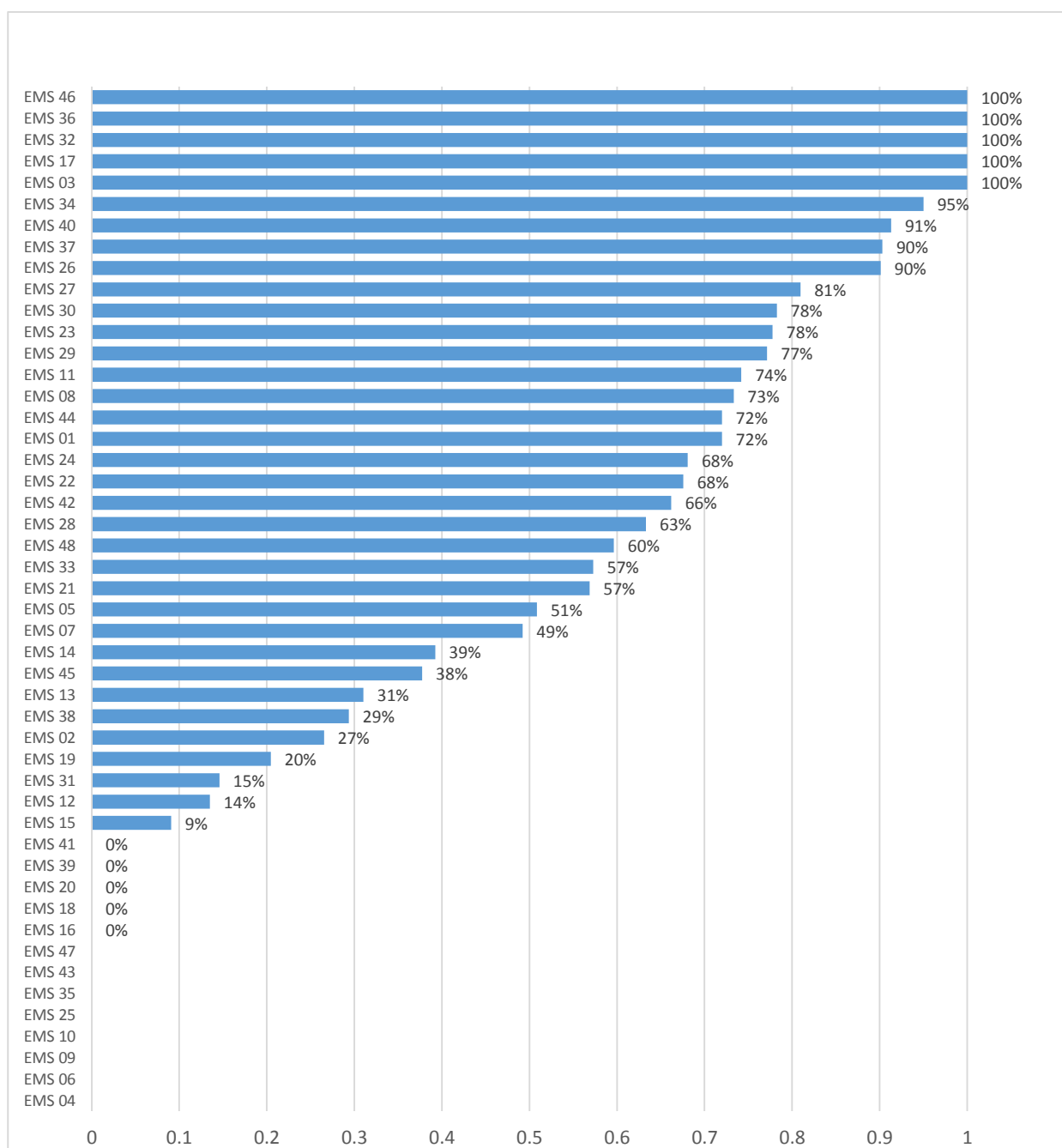
### G3 Proportion de résidents vaccinés contre la grippe dans les EMS, Valais, 2016



Sources : SSP, OVS

En 2016, 85% des résidents des EMS valaisans ont été vaccinés contre la grippe, avec des taux de vaccination oscillant entre 55% et 100%, selon les institutions. La proportion de résidents vaccinés contre la grippe est plus grande dans les EMS de moins de 75 lits que dans les EMS de 75 lits et plus (voir annexe).

#### G4 Proportion de soignants vaccinés contre l'hépatite B dans les EMS, Valais, 2016



Sources : SSP, OVS

En moyenne 56% des collaborateurs soignants sont vaccinés contre l'hépatite B (72% dans le Haut-valais et 48% dans le Valais romand). 8 EMS n'ont pas répondu à cette question. La vaccination contre l'hépatite B est gratuite pour les collaborateurs soignants dans 36 EMS (13 EMS sur 16 en Haut Valais et 23 EMS sur 32 en Valais romand). 1 EMS n'a pas répondu à cette question.

## T4 Directives anticipées – Hygiène – Pharmacie dans les EMS, Valais, 2016

	N	%
<b>Directives anticipées</b>		
Information donnée au résident	47	98%
N dossiers avec directives anticipées	1717	58%
<b>Hygiène</b>		
Y a-t-il une personne responsable ?	46	96%
Quelle fonction ?		
Soignants avec diplôme (cat. A, B et C)	39	81%
Personnel administratif	0	0%
Personnel hôtelier	2	4%
Personnel technique	3	6%
Autre ou pas de réponse	4	8%
Formation en hygiène du responsable	16	33%
<b>Pharmacie</b>		
Y a-t-il une personne responsable ?	46	96%
Procédure circuit médicaments en place	44	92%
Procédure circuit médicaments en cours	4	8%
Procédure stockage médicaments en place	44	92%
Procédure circuit médicaments en cours	4	8%

Sources : SSP, OVS

Il n'y a pas de différence notable entre les EMS du Haut-Valais et du Valais Romand ni en fonction du nombre de lits.

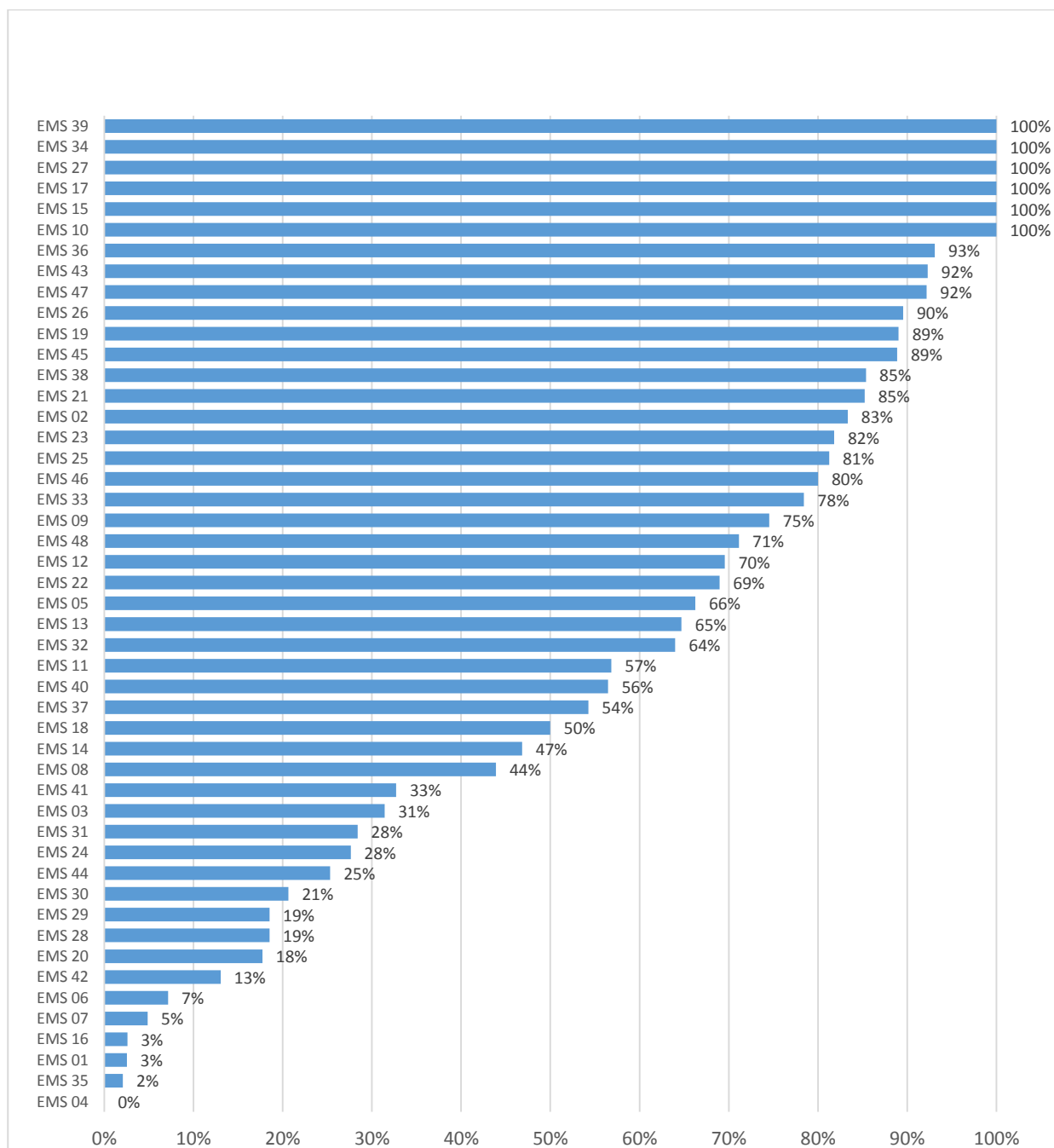
## T5 Formation continue dans les EMS, Valais, 2016

	<b>Moy</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
N journées formation par collaborateur	1.54	0	17
Proportion de collaborateurs ayant bénéficié d'une formation continue en 2016	58%	0%	100%
	<b>N</b>	<b>%</b>	
<b>Concept formation continue</b>			
En place	28	58%	
En cours	12	25%	
Pas encore en place	8	17%	
<b>% masse salariale dédié à la formation</b>			
De 0% à 1%	20	42%	
1% à 2%	13	27%	
Plus de 2%	10	21%	
0 ou pas de réponse	5	10%	

Sources : SSP, OVS

La proportion de collaborateurs ayant bénéficié d'une formation en 2016 varie selon les régions : en Haut-Valais, la proportion est de 73% (de 3 à 100%) et en Valais romand, elle est de 50% (de 0 à 100%). Cette proportion varie aussi suivant la taille de l'EMS : elle est de 60% (de 2 à 100%) pour les EMS de moins de 75 lits et de 49% (de 0 à 100%) pour les EMS de 75 lits et plus (voir annexe).

## G5 Proportion des collaborateurs ayant bénéficié d'une formation continue dans les EMS, Valais, 2016



Sources : SSP, OVS

La proportion de collaborateurs ayant bénéficié d'une formation continue au cours de l'année 2016 est comprise entre 0 et 100%. La proportion médiane est de 65% et la moyenne à 58%.



## 6. Synthèse et propositions

Ce rapport a pour but de présenter les résultats de l'enquête sur la structure et l'organisation de la prise en charge des résidents, notamment en lien avec la qualité des soins, en 2016 et de comparer, pour certains indicateurs, les résultats (de manière anonyme) de chaque EMS. Ce rapport a pu être rédigé grâce à l'excellente collaboration de tous les EMS valaisans. Les questionnaires ont tous été retournés au SSP dans des délais convenables. Pour certains indicateurs, les données fournies par les EMS n'ont pas été suffisamment uniformes et homogènes pour permettre une analyse. Certains établissements ont choisi de ne pas répondre à toutes les questions mais de façon générale toutes les données reçues ont pu être analysées.

Concernant les propositions d'amélioration pour les enquêtes à venir, la trame du questionnaire pourrait être modifiée. Il comporte 56 questions dont certaines nécessiteraient des modifications : soit selon la forme (mise en page informatique peu pratique, menu déroulant manquant pour certaines réponses, etc.) soit selon le fond : libellé imprécis ou question incomplète. Par exemple l'indicateur « chutes » n'a pu être traité suite à une imprécision concernant le nombre total de chutes, les chiffres concernant le nombre moyen et la proportion de résidents porteurs d'escarres ne sont pas interprétables au vu des grandes variations selon les réponses des institutions. Il serait bon de préciser certaines définitions pour les prochains rapports. Le questionnaire aborde beaucoup de thématiques différentes, il pourrait aussi être plus concis, être centré sur certains thèmes en fonction des priorités définies par le SSP.

Certaines questions, notamment celles concernant les caractéristiques des EMS, font déjà partie des données recueillies dans le cadre de la statistique fédérale SOMED. Ces questions avaient été ajoutées au questionnaire afin d'avoir des données temporelles cohérentes avec les autres indicateurs. (La statistique SOMED 2017 recueille les informations concernant l'activité de l'année 2016 et n'est disponible qu'en fin d'année 2017). Selon la date de la prochaine enquête, les données des caractéristiques des différents EMS pourraient être reprises directement de la statistique fédérale SOMED si, par exemple l'enquête s'effectue en fin d'année et non plus au printemps. D'autres indicateurs pourraient être intégrés directement au relevé statistique cantonal afin de faciliter le travail de recueil des établissements ainsi que le suivi régulier des résultats obtenus.

## 7. Sources et bibliographie

ANESM. L'évaluation interne : repères pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : ANESM, 2012

CURAVIVA - Indicateurs de qualité médicaux : <https://www.curaviva.ch/Infos-specialisees/Qualite-de-vie/Indicateurs-de-qualite-medicaux>, consulté le 05.10.2017

Directives du département de la Santé, des affaires sociales et de la culture concernant l'autorisation d'exploiter un EMS (Mars 2014)

F. Zúñiga, D. Ausserhofer, M. Simon, C. Serdaly & R. Schwendimann (2015): *L'enquête SHURP Follow-Up 2015*. Universität Basel. <http://shurp.unibas.ch>, consulté le 05.10.2017

Loi cantonale sur la Santé (art 40 à 48 sur la qualité des soins et la sécurité des patients) du 14 février 2008

Loi sur les soins de longue durée du 14 septembre 2011

Ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients du 3 septembre 2014

Plate-forme pour le canton du Valais -2008 : exigences intercantionales de qualité et sécurité en vue de l'obtention et du maintien de l'autorisation d'exploiter une institution pour personnes âgées

Rapport d'activité 2014 des médecins répondants des établissements médicaux-sociaux (EMS)- Département de la santé, des affaires sociales et de la culture, Service de la santé publique. Valais 2014.

Statistique des institutions médico-sociales (SOMED), données valaisannes 2006-2015, Observatoire valaisan de la santé (OVS) et Office fédéral de la statistique (OFS).

## 8. Annexes

### Annexe A : Résultats par régions

#### T1A Caractéristiques des EMS, par régions, Valais, 2016

	Total		Haut-Valais		Valais romand	
	N	%	N	%	N	%
<b>N lits de long séjour (N, %)</b>						
Total	48		16		32	
Moins de 75 lits	36	75%	13	81%	23	72%
75 lits ou plus	12	25%	3	19%	9	28%

	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>N résidents au 31.12</b>	62	11	150	55	11	150	66	19	142
<b>N employés tous types confondus</b>	90	11	228	79	11	228	96	30	212
<b>N EPT employés tous types confondus</b>	59.5	6.6	162.5	45.4	6.6	111.6	66.6	20.8	162.5
<b>N employés soignants</b>	59	7	160	51	7	140	62	25	160
<b>N EPT soignants</b>	39.3	5.2	124.3	30.6	5.2	74.2	44.1	15.7	124.3
<b>N employés secteur administratif</b>	3	0	6	2	0	6	3	1	6
<b>N EPT secteur administratif</b>	2.0	0	4.1	1.4	0	3.3	2.2	0	4.1
<b>N personnel hôtelier</b>	22	3	57	19	3	57	24	4	50
<b>N EPT personnel hôtelier</b>	14.2	0	30	10.4	0	29.8	16.0	3.1	30.0
<b>N service technique</b>	2	0	8	1	0	3	2	1	8
<b>N EPT service technique</b>	1.4	0	5.7	0.8	0	3.0	1.7	0	5.7
<b>N autre</b>	5	0	22	5	0	22	5	1	8
<b>N EPT autre</b>	2.7	0	7.2	2.2	0	7.2	2.9	0.6	7.0

<b>N EPT soignants par résident</b>	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
Total	0.64	0.43	0.88	0.56	0.43	0.73	0.67	0.47	0.88

Sources : SSP, OVS

**T2A Système de gestion et de déclaration des incidents (SGDI), par régions, Valais, 2016**

	Total		Haut-Valais		Valais romand				
	N	%	N	%	N	%			
<b>Date de mise en place du SGDI</b>									
2014 ou avant	12	25%	3	19%	9	28%			
2015	6	13%	1	6%	5	16%			
2016	7	15%	2	13%	5	16%			
En cours	18	38%	6	38%	12	38%			
Pas encore mis en place	5	10%	4	25%	1	3%			
<b>Personne en charge de la qualité des soins et du système de déclaration des incidents</b>									
Directeur	9	19%	5	31%	4	13%			
Responsable des soins	39	81%	11	75%	28	84%			
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>Proportion des collaborateurs informés du SGDI</b>	48%	0%	100%	44%	0%	100%	48%	0%	100%
<b>N incidents en 2016</b>	10	0	96	5	0	72	12	0	96
<b>N mesures correctives</b>	5	0	72	5	0	72	5	0	45
<b>N incidents par résident</b>	0.1	0.0	2.4	0.1	0.0	0.5	0.2	0.0	2.4

Sources : SSP, OVS

**T3A Directives pour mesures de contraintes – Escarres – Vaccination du personnel Hépatite B, par régions, Valais, 2016**

	Total		Haut-Valais		Valais romand				
	N	%	N	%	N	%			
<b>Directives pour mesures de contrainte?</b>	46	96%	15	94%	31	94%			
<b>Escarres</b>									
Evaluation régulière des risques ?	40	83%	15	94%	25	78%			
A l'entrée du résident	5	10%	1	6%	4	13%			
Aux changements d'état clinique	29	60%	11	69%	18	56%			
Autre	5	10%	3	19%	2	6%			
Pas de réponse	9	19%	1	6%	8	25%			
<b>Echelle de mesure des risques d'escarre</b>									
Braden	28	58%	9	56%	19	59%			
Norton	4	8%	1	6%	3	9%			
Waterloo	0	0%	0	0%	0	0%			
Autre	9	19%	6	38%	3	9%			
Pas de réponse	7	15%	0	0%	7	22%			
<b>Vaccination Hépatite B</b>									
Personnel informé des risques?	37	77%	12	75%	25	78%			
Vaccination gratuite?	36	75%	13	81%	23	72%			
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>N résidents porteurs d'escarre (*)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>N résidents vaccinés contre la grippe</b>	52	7	121	43	7	121	56	19	118
<b>N soignants vaccinés contre l'hépatite B</b>	33.2	0	133	36	0	133	32	0	112
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>Proportion de résidents porteurs d'escarre</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Proportion de résidents vaccinés /grippe</b>	85%	55%	100%	80%	55%	100%	88%	56%	100%
<b>Proportion de soignants vaccinés contre l'hépatite B</b>	56%	0%	100%	72%	0%	100%	48%	0%	100%

Sources : SSP, OVS

(\*) Les chiffres concernant le nombre moyen et la proportion de résidents porteurs d'escarres (\*) ne sont pas interprétables car il est probable que la manière de les décompter est très différente d'un EMS à l'autre.

#### T4A Directives anticipées – Hygiène – Pharmacie, par régions, Valais, 2016

	Total		Haut-Valais		Valais romand	
	N	%	N	%	N	%
<b>Directives anticipées</b>						
Information donnée au résident : OUI	47	98%	16	100%	31	97%
N dossiers contenant des directives anticipées	1717	58%	278	32%	1439	69%
<b>Hygiène</b>						
Y a-t-il une personne responsable ?	46	96%	16	100%	30	94%
Quelle fonction ?						
Soignants avec diplôme (cat. A, B et C)	39	81%	14	88%	25	78%
Personnel administratif	0	0%	0	0%	0	0%
Personnel hôtelier	2	4%	0	0%	2	6%
Personnel technique	3	6%	0	0%	3	9%
Autre ou pas réponse	4	8%	2	13%	2	6%
Formation en hygiène du responsable	16	33%	4	25%	12	38%
<b>Pharmacie</b>						
Y a-t-il une personne responsable ?	46	96%	15	94%	31	97%
Procédure circuit médicaments en place	44	92%	14	88%	30	94%
En cours	4	8%	2	13%	2	6%
Procédure stockage médicaments en place	44	92%	15	94%	29	91%
En cours	4	8%	1	6%	3	9%

Sources : SSP, OVS

#### T5A Formation continue, par régions, Valais, 2016

	Total			Haut-Valais			Valais romand		
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
N journées formation par collaborateur	1.54	0	17	0.99	0	2.48	1.78	0.06	17.36
Proportion de collaborateurs ayant bénéficié d'une formation continue en 2016	58%	0%	100%	73%	3%	100%	50%	0%	100%
	N	%		N	%		N	%	
<b>Concept formation continue?</b>									
En place	28	58%		12	71%		16	52%	
En cours	12	25%		2	12%		10	32%	
Pas encore en place	8	17%		2	12%		6	19%	
<b>% masse salariale dédié à la formation?</b>									
De 0% à 1%	20	42%		6	35%		14	45%	
1% à 2%	13	27%		4	24%		9	29%	
Plus de 2%	10	21%		4	24%		6	19%	
0 ou pas de réponse	5	10%		3	18%		2	6%	

Sources : SSP, OVS

## Annexe B : Résultats par nombre de lits

### T1B Caractéristiques des EMS, par nombre de lits, Valais, 2016

	Total			Moins de 75 lits			75 lits et plus		
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
N résidents au 31.12	62	11	150	46	11	72	110	73	150
N employés tous types confondus	90	11	228	69	11	111	154	112	228
N EPT employés tous types confondus	59.5	6.6	162.5	44.3	6.6	77.9	105.3	76.1	162.5
N employés soignants	59	7	160	45	7	79	100	69	160
N EPT soignants	39.3	5.2	124.3	29.3	5.2	49.6	69.5	46.8	124.3
N employés secteur administratif	3	0	6	2	0	6	4	3	6
N EPT secteur administratif	2.0	0	4.1	1.6	0	4.1	3.1	2.2	4.1
N personnel hôtelier	22	3	57	17	3	28	39	28	57
N EPT personnel hôtelier	14.2	0	30.0	10.2	0	21.0	26.1	19.9	30.0
N service technique	2	0	8	1	0	5	4	1	8
N EPT service technique	1.4	0	5.7	1.0	0	5.0	2.7	1.0	5.7
N autre	5	0	22	4	0	8	7	3	22
N EPT autre	2.7	0	7.2	2.2	0	5.4	4.0	1.8	7.2
<b>N EPT soignants par résident</b>	<b>Moy</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Moy</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Moy</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
Total	0.64	0.43	0.88	0.64	0.43	0.86	0.63	0.47	0.88

Sources : SSP, OVS

**T2B Système de gestion et de déclaration des incidents (SGDI), par nombre de lits, Valais, 2016**

	Total		Moins de 75 lits		75 lits et plus	
	N	%	N	%	N	%
<b>Date de mise en place du SGDI</b>						
2014 ou avant	12	25%	9	25%	3	25%
2015	6	13%	5	14%	1	8%
2016	7	15%	6	17%	1	8%
En cours	18	38%	12	33%	6	8%
Pas encore mis en place	5	10%	4	11%	1	8%
<b>Personne en charge de la qualité des soins et du système de déclaration</b>						
Directeur	9	19%	7	19%	2	17%
Responsable des soins	39	81%	29	81%	10	83%

	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>Proportion des collaborateurs informés du SGDI</b>	48%	0%	100%	48%	0%	100%	46%	0%	100%
<b>N incidents en 2016</b>	10	0	96	6	0	96	20	0	79
<b>N mesures correctives</b>	5	0	72	2	0	15	13	0	72
<b>N incidents par résident</b>	0.1	0.0	2.4	0.12	0.0	2.4	0.16	0.0	0.6

Sources : SSP, OVS



**T3B Directives pour mesures de contrainte – Escarres – Vaccination du personnel contre l'hépatite B, par nombre de lits, Valais, 2016**

	Total		Moins de 75 lits		75 lits et plus	
	N	%	N	%	N	%
<b>Directives pour mesures de contrainte ?</b>	46	96%	35	97%	11	92%
<b>Escarres</b>						
Evaluation régulière des risques ?	40	83%	29	81%	11	92%
A l'entrée du résident	5	10%	3	8%	2	17%
Aux changements d'état clinique	29	60%	23	64%	6	50%
Autre	5	10%	2	6%	3	25%
Pas de réponse	9	19%	8	22%	1	8%
<b>Echelle de mesure des risques d'escarre</b>						
Braden	28	58%	21	58%	7	58%
Norton	4	8%	2	6%	2	17%
Waterloo	0	0%	0	0%	0	0%
Autre	9	19%	8	22%	1	8%
Pas de réponse	7	15%	5	14%	2	17%
<b>Vaccination Hépatite B</b>						
Personnel informé des risques ?	37	77%	29	81%	8	67%
Vaccination gratuite ?	36	75%	27	75%	9	75%

	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>N résidents porteurs d'escarre (*)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>N résidents vaccinés contre la grippe</b>	52	7	121	39	7	68	90	60	121
<b>N soignants vaccinés contre l'hépatite B</b>	33.2	0	133	24	0	63	67	0	133

	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
<b>Proportion de résidents porteurs d'escarre</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Proportion de résidents vaccinés contre la grippe</b>	85%	55%	100%	85%	56%	100%	82%	0%	95%
<b>Proportion de soignants vaccinés contre l'hépatite B</b>	56%	0%	100%	54%	0%	100%	62%	0%	90%

Sources : SSP, OVS

(\*) Les chiffres concernant le nombre moyen et la proportion de résidents porteurs d'escarres ne sont pas interprétables car il est probable que la manière de les décompter est très différente d'un EMS à l'autre.

**T4B Directives anticipées – Hygiène – Pharmacie, par nombre de lits, Valais, 2016**

	Total		Moins de 75 lits		75 lits et plus	
	N	%	N	%	N	%
<b>Directives anticipées</b>						
Information donnée au résident?	47	98%	35	97%	12	100%
N dossiers avec directives anticipées?	1717	58%	993	60%	724	55%
<b>Hygiène</b>						
Y a-t-il une personne responsable ?	46	96%	36	100%	10	83%
Quelle fonction ?						
Soignants avec diplôme (cat. A, B et C)	39	81%	32	89%	7	58%
Personnel administratif	0	0%	0	0%	0	0%
Personnel hôtelier	2	4%	1	3%	1	8%
Personnel technique	3	6%	2	6%	1	8%
autre ou pas réponse	4	8%	1	3%	3	25%
Formation en hygiène du responsable	16	33%	13	36%	3	25%
<b>Pharmacie</b>						
Y a-t-il une personne responsable ?	46	96%	35	97%	11	92%
Procédure circuit médicaments en place	44	92%	34	94%	10	83%
En cours	4	8%	2	6%	2	17%
Procédure stockage médicaments en place	44	92%	34	94%	10	83%
En cours	4	8%	2	6%	2	17%

Sources : SSP, OVS

**T5B Formation continue des collaborateurs, par nombre de lits, Valais, 2016**

	Total			Moins de 75 lits			75 lits et plus		
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max
N journées formation par collaborateur	1.54	0	17	1.57	0	17	1.49	0.01	3.93
Proportion de collaborateurs ayant bénéficié d'une formation continue en 2016	58%	0%	100%	60%	2%	100%	49%	0%	100%
	N	%		N	%		N	%	
<b>Concept formation continue?</b>									
Oui	28	58%		20	56%		8	67%	
En cours	12	25%		8	22%		4	33%	
Pas encore en place	8	17%		8	22%		0		
<b>% masse salariale dédié à la formation?</b>									
De 0% à 1%	20	42%		16	44%		4	33%	
1% à 2%	13	27%		11	31%		2	17%	
Plus de 2%	10	21%		6	17%		4	33%	
0 ou pas de réponse	5	10%		3	8%		2	17%	

Sources : SSP, OVS

## Annexe C : Absence des employés

### T6 Absence des employés, Valais, 2016

	Moy	Min	Max
<b>Absence des employés</b>			
N jours Absence maladie 1 à 2 j	65	0	358
N jours Absence maladie 3 à 30 j	297	0	882
N jours Absence maladie plus de 31 j	679	0	3109
N jours Absence accident 1 à 2 j	1	0	6
N jours Absence accident 3 à 30 j	49	0	151
N jours Absence accident plus de 31 j	104	0	518
N jours Autres absences (maternité + s. militaire)	152	0	609
N jours Absence totaux/ EPT	22.5	0	49

Sources : SSP, OVS

## Annexe D : Caractéristiques des EMS

### T1D Caractéristiques des EMS, par régions, Valais 2016 (SOMED)

	Total		Haut-Valais		Valais romand					
	N	%	N	%	N	%				
<b>N EMS selon lits de long séjour (N, %)</b>										
Total	44		17		27					
Moins de 75 lits	29	66%	14	82%	15	56%				
75 lits ou plus	15	34%	3	18%	12	44%				
	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	
<b>N résidents au 31.12 (long séjour)</b>	68	11	152	55	11	152	76	36	135	
<b>N employés tous types confondus</b>	115	13	241	87	13	241	133	65	238	
<b>N EPT employés tous types confondus</b>	67.4	8.4	148.8	50.7	8.4	129.4	77.9	37.7	148.8	
<b>N employés soignants</b>	76	9	181	57	9	148	88	45	181	
<b>N EPT soignants</b>	44.9	6.9	110.5	34.4	6.9	86.3	51.5	24.3	110.5	
<b>N employés secteur administratif</b>	4	1	12	3	1	7	5	1	12	
<b>N EPT secteur administratif</b>	2.4	0.0	6.0	1.6	0.8	4.4	2.8	0.0	6.0	
<b>N personnel hôtelier</b>	27	3	58	21	3	58	30	12	54	
<b>N EPT personnel hôtelier</b>	15.4	1.2	32.4	11.1	1.2	32.4	18.2	5.9	31.5	
<b>N service technique</b>	3	1	28	3	1	28	4	1	14	
<b>N EPT service technique</b>	2.1	0.1	17.9	1.9	0.2	17.9	2.2	0.1	8.4	
<b>N autre</b>	6	0	25	5	0	25	6	0	25	
<b>N EPT autre</b>	2.7	0.0	11.1	1.7	0.3	7.1	3.3	0.0	11.1	
<b>N EPT soignants par résident</b>	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	Moy	Min	Max	
Total	0.66	0.39	0.85	0.64	0.48	0.81	0.68	0.39	0.85	

Sources : OFS, OVS, SOMED

**Annexe E : Questionnaire qualité utilisé pour ce rapport**

**Rapport qualité des EMS 2016**

page 1

Nom de l'EMS

Lieu

**Collaborateurs et EPT**

	<b>Nb de personnes</b>	<b>Nb d'EPT</b>
Soignants (cat. A, B et C)		
Soignants (cat. Autres)		
Personnel administratif		
Personnel hôtelier		
Service technique		
Autres (animation)		
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>

**Résidents en long séjour**

Nb de résidents en long séjour au 31.12.

**Indicateurs Nationaux : CURAVIVA**

Ne sont pas repris dans ce questionnaire. Cependant, nous aimerions vous sensibiliser à la démarche fédérale afin de vous préparer lorsque ces indicateurs devront être mis en place (probablement en 2017)

- Mesures de contrainte
- Polymédication
- Nutrition
- Douleur

**Indicateurs cantonaux**

« Selon l'article 43 de la loi sur la santé et l'article 11 de l'ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients » les institutions sanitaires doivent mettre en place des directives internes concernant le système de déclaration et de gestion des incidents.

Depuis quand ces directives sont-elles mises en place dans votre établissement ?

Quel est le nombre de collaborateurs de votre institution informés de ces directives ?

Quelle est la « personne en charge de la qualité des soins et du système de déclaration et de gestion des incidents » (art. 9 de l'Ordonnance sur la qualité des soins et sécurité des patients)

Si autre, fonction :

Combien d'incidents ont été recensés cette année 2016 ?

Combien de mesures correctives ont été mises en place en 2016 ?

**Mesures de contraintes**

Selon les directives du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture concernant l'autorisation d'exploiter un établissement médico-social (EMS) de mars 2014 et le document publié sur le site internet du canton du Valais "Mesures limitant la liberté de mouvement en EMS (MLL)"

<https://www.vs.ch/documents/40893/2478399/Mesures%20limitant%20la%20libert%C3%A9%20de%20mouvement%20en%20EMS/17064067-9a34-4659-aa1f-b787dbc87376>

Y a-t-il des directives internes concernant les MLL dans votre établissement ?

**Rapport qualité des EMS 2016**

page 4

**Escarres**

Y a-t-il pour chaque résidant une évaluation régulière des risques d'escarres ?

Si oui, quelle est la fréquence de mesure ?

Si autre : préciser

Au moyen de quelle échelle mesurez-vous ce risque d'escarre ?

Quel est le nombre de patients porteurs d'une escarre au cours de l'année 2016 ?

**Rapport qualité des EMS 2016**

page 5

**Directives anticipées**

Le résidant reçoit-il systématiquement une information sur son droit à établir des directives anticipées (ses souhaits pour fin de vie) ?

Au 31.12 2016, quel est le nombre de dossiers patients contenant les directives anticipées du patient ou une information concernant celles-ci ?

(ex : le résidant désire qu'on s'adresse à sa fille, son neveu, son ami,... en cas de ...)

**Rapport qualité des EMS 2016**

page 6

**Chutes**

Quel est le nombre de patients ayant chuté au cours de l'année 2016 ?

En 2016, quel est le nombre de patients dont la chute a entraîné des lésions ou un transfert /séjour à l'hôpital ?

(par exemple, pour examen complémentaire ou traitement)

**Rapport qualité des EMS 2016**

page 7

**Vaccination contre la grippe**

Quel est le nombre de résidants vaccinés au cours de l'automne 2016 ?

**Hygiène**

Y a-t-il une (ou plusieurs) personne responsable de l'hygiène dans votre établissement ?

Nombre de personnes

Dans quelle catégorie de fonction classez-vous cette (ces) personne (s) ?

Cette (ou ces) personne bénéficie-t-elle d'une formation spécifique en hygiène ?

Laquelle ?

**Pharmacie**

Y a-t-il une personne responsable de la pharmacie dans votre établissement (hormis le pharmacien répondant) ?

Avez-vous mis en place une procédure à l'usage des collaborateurs concernant le circuit des médicaments ? (selon point 7.3.3 des directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS de mars 2014)

Avez-vous mis en place une procédure à l'usage des collaborateurs concernant le stockage des médicaments ? (selon le point 7.3.3 des directives du DSSC concernant l'autorisation d'exploiter un EMS de mars 2014)

**Vaccination contre l'hépatite B**

Le personnel soignant est systématiquement informé des risques concernant l'hépatite B lors de son engagement ? (selon l'ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (Ordonnance sur la prévention des accidents, OPA))

La vaccination contre l'hépatite B est-elle gratuite pour le personnel ?

Au 31.12.2016, quel est le nombre de soignants vaccinés contre l'hépatite B ?



**Absentéisme**

Quel est le nombre total de journées d'absence au cours de l'année 2016 ?

**Absences pour maladie (sont exclus les absences pour maternité ou pour service**

Nombre de jours d'absence de courte durée (1 à 2 jours inclus)

Nombre de jours d'absence de durée moyenne (de 3 à 30 jours inclus)

Nombre de jours d'absence de longue durée (plus de 31 jours)

**Absences pour accident**

Nombre de jours d'absence de courte durée (1 à 2 jours inclus)

Nombre de jours d'absence de durée moyenne (de 3 à 30 jours inclus)

Nombre de jours d'absence de longue durée (plus de 31 jours)



---

**Autres absences**

Nombre de jours d'absence pour maternité

Nombre de jours d'absence pour service militaire

**Formation continue du personnel**

L'établissement a-t-il élaboré un concept de formation continue ?

Combien de % de la masse salariale est dédié à la formation ?  
(de 0 à 1%, de 1 à 2%, plus que 2%)

Combien de collaborateurs ont pu bénéficier d'une formation continue au cours de l'année en 2016 ?

Combien de journées de formation ont été allouées au personnel en 2016 ?