



# ***Rapport d'activités***



**Année 2007**



**Mai 2008**

**TABLE DES MATIERES**

<b>TABLE DES MATIERES.....</b>	<b>2</b>
<b>1 INTRODUCTION.....</b>	<b>3</b>
<b>2 PERSONNEL ET ORGANISATION.....</b>	<b>4</b>
<b>3 ACTIVITES.....</b>	<b>5</b>
3.1 DATAWAREHOUSE .....	5
3.2 REGISTRE DES TUMEURS.....	6
3.3 UNITE DE CODAGE .....	7
3.4 AUTRES ACTIVITES .....	7
<b>4 FORMATION CONTINUE, ENSEIGNEMENT .....</b>	<b>8</b>
4.1 COURS, COLLOQUES, CONGRES SUIVIS PAR LES CADRES .....	8
4.2 COURS, COLLOQUES DE FORMATION DONNES PAR LES CADRES .....	8
4.3 EXPERTISES, REVIEWS POUR JOURNAUX SCIENTIFIQUES.....	9
<b>5 PUBLICATIONS, PRESENTATIONS A DES CONGRES.....</b>	<b>9</b>
5.1 RAPPORTS, MONOGRAPHIES.....	9
5.2 ABSTRACTS (CONGRES).....	9
5.3 JOURNAUX AVEC POLITIQUE EDITORIALE .....	10
<b>6 COLLABORATIONS INTERNES ET EXTERNES .....</b>	<b>11</b>
<b>7 RAPPORTS DU DATAWAREHOUSE .....</b>	<b>11</b>



## 1 INTRODUCTION

Pour l'Observatoire valaisan de la santé (OVS), l'activité de l'année 2007 s'est articulée autour de trois axes principaux.

En premier lieu, la collaboration avec le Réseau Santé Valais s'est intensifiée avec la mise à disposition progressive par l'Observatoire de données de gestion opérationnelle. Cette activité de soutien répond pleinement aux missions dévolues à l'OVS et offre d'importantes possibilités d'amélioration, en terme de rapidité d'exécution et d'efficacité. Ainsi, de nombreuses listes de contrôle peuvent être désormais générées automatiquement, de manière périodique, pour l'ensemble des services d'un établissement, alors que cette opération mobilisait auparavant de nombreuses ressources, en personnes et en temps.

Cette collaboration est doublement bénéfique, puisqu'en plus d'offrir un service de qualité, apprécié du personnel des hôpitaux, il permet aux collaborateurs de l'OVS d'acquérir de précieuses connaissances "métier" et de répondre précisément aux besoins des utilisateurs. Les nombreux échanges et travaux en commun permettent également de renforcer les liens de confiance et la compréhension des attentes mutuelles.

Ensuite, dès le second semestre 2007, l'OVS a débuté un vaste et ambitieux projet de portail d'informations sanitaires. Le but est de développer l'OVS comme centre d'information en santé publique, à commencer par la mise à disposition du citoyen d'indicateurs structurés par thèmes et commentés, régulièrement mis à jour et diffusés sur le site Internet de l'OVS. Ces indicateurs sont élaborés en étroite collaboration avec les spécialistes du Service de la santé publique. Une première version sera disponible dès juin 2008.

Pour terminer, l'une des tâches principales démarrée en 2007 et qui occupera l'OVS pour l'année à venir sera l'intégration des EMS et des CMS dans le système d'information sanitaire valaisan. Cette intégration constitue la seconde étape dans la création du système d'information sanitaire cantonal, après les établissements et institutions hospitalières. Cette seconde étape suit parfaitement le calendrier d'informatisation des CMS et des EMS; l'intégration pourra ainsi se faire en parfaite collaboration avec les bénéficiaires finaux (responsables d'EMS, de CMS, administration cantonale, etc.)



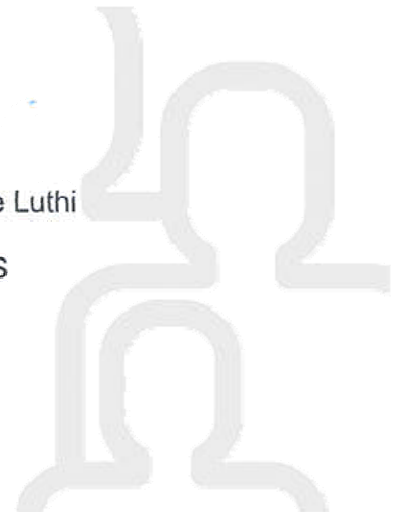
Dr Georges Dupuis

Président du Comité de direction



Dr Jean-Christophe Luthi

Directeur OVS



## 2 PERSONNEL ET ORGANISATION

En 2007, le Comité de direction de l'Observatoire valaisan de la santé était composé de M. le Dr Georges Dupuis, médecin cantonal et chef du Service de la santé publique (président), M. le Prof. Fred Paccaud, directeur de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, M. le Dr Benoît Delaloye, directeur médical du RSV, M. Richard Meyer, membre du Conseil d'administration du RSV, M. Olivier Cordonier, économiste à la direction générale du RSV et M. Philippe Rech, chef de section au Service de la santé publique.

L'Observatoire valaisan de la santé compte un médecin épidémiologiste, deux collaborateurs scientifiques, deux informaticiens pour son DataWarehouse et une secrétaire à mi-temps. Le Registre des tumeurs est composé de deux médecins à temps partiel et deux secrétaires médicales, à temps partiel également. Pour terminer, l'Unité de codage comporte 13 personnes, pour environ 11 équivalents plein temps en moyenne annuelle, réparties dans tous les hôpitaux du RSV ainsi qu'à l'hôpital intercantonal du Chablais.

L'Observatoire valaisan de la santé, tout comme son Registre des tumeurs, a comme mission principale de fournir des informations sanitaires pour la direction de la santé publique et la direction des hôpitaux, mais également pour les chercheurs ou le grand public.

L'Unité de codage, quant à elle, oeuvre dans les hôpitaux à coder les diagnostics et les traitements figurant dans les dossiers médicaux, selon des règles et des nomenclatures complexes, afin de décrire l'activité des établissements et permettre la facturation des séjours stationnaires aigus sur la base de forfaits liés à la pathologie.

En mai 2007, M. le Dr Jean-Christophe Lüthi a été nommé privat-docent et maître d'enseignement et de recherche (type 1), à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne.

En janvier 2007, Mme la Dresse Isabelle Konzelmann a été nommée à la fonction de responsable du Registre valaisan des tumeurs. Dans le même temps, un médecin assistant, Mme la Dresse Barbara Schaffter, a été engagé à 40% pour la récolte, la recherche et le codage des données médicales. Courant 2007, une nouvelle secrétaire a été engagée au Registre valaisan des tumeurs pour repourvoir un poste devenu vacant suite à un départ consécutif à un congé-maternité. Mme Andrea Jordan, secrétaire à 50%, a augmenté son activité de 20% supplémentaires comme infirmière de recherche pendant 10 mois et demi pour la partie allemande de l'étude sur le cancer du sein. Cette même étude a nécessité l'engagement d'une infirmière de recherche à 100% pendant 3 mois pour la partie française.

Au sein de l'Unité de codage, un départ a été enregistré en 2007 (Hôpital du Chablais). En outre, un poste à temps partiel a pu être repourvu dans le Haut-Valais. Ce nouvel engagement a été suivi par une formation in situ qui se poursuivra en 2008. Le remplacement de postes pose un problème récurrent en raison de l'absence de filière de formation en Suisse.

Dans le cadre du projet "Evaluation de la pratique du dépistage prénatal de la Trisomie 21 dans le canton du Valais", l'Observatoire valaisan de la santé a engagé deux infirmières de recherche (à temps partiel), chargées du relevé d'informations auprès des médecins participant à l'étude. Cette vaste étude, prévue jusqu'en 2009, se fait avec l'accord de la

Commission cantonale valaisanne d'éthique médicale (CCVEM) et le soutien du Service valaisan de la santé publique et du Groupement des gynécologues valaisans.

Durant le premier trimestre, l'organisation, les missions et l'organigramme de l'Observatoire valaisan de la santé ont également été analysés par M. Richard Meyer, psychologue du travail, sur mandat du Comité de direction.

## 3 ACTIVITES

### 3.1 DATAWAREHOUSE

En 2007, dans la lignée de l'année précédente, les développements du DataWarehouse de l'OVS ont essentiellement porté sur l'exploitation des données de prestations du RSV. De nombreux nouveaux rapports ont été créés et sont, pour la plupart, mis à jour chaque mois. Ceux-ci correspondent à des informations relatives aux prestations de laboratoire, de radiologie, de gynéco-obstétrique, d'hémodialyse, etc., mais aussi relatives à l'utilisation des blocs opératoires.

Chaque "rapport" (de l'anglais *reporting*) est en principe constitué d'un ou plusieurs indicateurs ventilés par établissement, par centre hospitalier, par mois ou par toute autre variable disponible (type d'assureur, mode de sortie, etc.) et mis en page sous forme de tableaux et graphiques permettant une lecture optimale de l'information. Chaque rapport, une fois créé et validé, est mis à jour automatiquement et distribué aux ayant droits.

En 2007, l'Observatoire a mis en place une nouvelle version du tableau de bord pour le Conseil d'administration du RSV avec une approche graphique plus synthétique et dynamique. Ceci a été possible grâce à l'utilisation de nouveaux logiciels dédiés à la création d'indicateurs stratégiques.

Un travail important a également été entrepris, en collaboration avec le RSV, pour consolider la publication des informations relatives aux ressources humaines dans les établissements hospitaliers. Il va sans dire que ce genre d'information est capital pour une bonne gestion dans une entreprise de plus de 4'000 collaborateurs. Le fruit de cette collaboration est la mise sur pied d'un manuel statistique à l'attention des responsables des ressources humaines, mis à jour régulièrement.

Dans le même domaine, le DataWarehouse a permis l'élaboration de listes de contrôle périodiques du personnel, par service et par département, avec évolution mensuelle et comparaison au budget.

Ce même genre de listes a été mis sur pied pour simplifier la gestion des inventaires de matériel et des stocks au sein du RSV. Ainsi, désormais, chaque chef de service reçoit régulièrement sa liste d'inventaire à valider, produite automatiquement depuis le DataWarehouse.

L'OVS a également pris progressivement en charge l'élaboration de statistiques de gestion pour l'Institut central des Hôpitaux Valaisans (ICHV) qui l'héberge. Ce sont une quinzaine de rapports périodiques qui ont été établis en collaboration avec la direction de l'ICHV.

**Fin 2007, un projet de statistiques combinant les prestations de charge en soins (LEP) et les forfaits facturés en soins somatiques aigus (APDRG) a démarré.** Le but de ce projet est de permettre l'analyse de la charge en soins pour chaque type de pathologie et de vérifier l'adéquation entre cette charge en soins et la rémunération des séjours hospitaliers.

**Entre le mois de juin et septembre,** un vaste et important projet a nécessité la collaboration de l'OVS : la mise sur pied par le RSV d'un modèle de calcul des honoraires médicaux basé sur une combinaison de paiement à l'acte et de paiement fixe. Ce modèle résulte de l'entrée en vigueur de la Loi cantonale sur les établissements sanitaires (LEIS) adoptée fin 2006 ainsi que de ses ordonnances d'application.

## 3.2 REGISTRE DES TUMEURS

**Début 2007, le codage des dossiers du registre des tumeurs souffrait de plus de 2 années de retard.** Grâce à un effort important pour rattraper ce retard, le fichier d'incidence avec les données consolidées des années 2004 et 2005 a pu être finalisé.

**L'Association suisse des registres des tumeurs (ASRT), avec la Mme la Dresse Silvia Ess (SG) comme investigateur principal,** a lancé une étude sur la prise en charge thérapeutique du cancer du sein en suisse, au vu des différences cantonales observées dans la survie de cette maladie. Cette étude, intitulée «Patterns of Care in Breast Cancer Patients in Switzerland» a été réalisée pour la partie valaisanne en 2007.

**Une collaboration à été instaurée avec le Registre suisse du cancer de l'enfant (Swiss childhood cancer registry) de Berne** dans le but de trouver des cas qui auraient échappés au Registre valaisan. Un croisement de leurs données avec celles du Registre valaisan des tumeurs a pu ainsi avoir lieu. En 2007, seuls 18 cas valaisans du Registre de l'enfance étaient inconnus du Registre valaisan et doivent donc être transmis.

Un 2<sup>ème</sup> croisement des données du Registre valaisan des tumeurs avec la Swiss HIV cohort study a été réalisé à la demande du CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer) à Lyon.

**Pendant l'année 2007, de nombreux pourparlers, incluant le Registre valaisan des tumeurs, ont eu lieu en vue de la création du National Institute for Cancer Epidemiology and Registration (NICER).** Cet institut sera présidé par M. le Professeur Giorgio Nosedà, également président d'OncoSuisse. Une commission des registres a été créée qui remplacera l'ASRT, dissoute à la fin de l'année 2007.

**Le nouveau logiciel du Registre des tumeurs,** installé fin 2006, a été considérablement amélioré. La modernisation des processus d'enregistrement et d'archivage a été intensifiée dans le but de supprimer tous les dossiers papiers. Les documents relatifs aux tumeurs sont soit scannés, soit enregistrés directement dans un emplacement spécifique du Programme du Registre.

### 3.3 UNITE DE CODAGE

En 2007, le canton du Valais s'est une nouvelle fois associé aux cantons romands pour faire valider conjointement le codage de tous leurs hôpitaux publics (données 2006) et permettre ainsi la comparaison (benchmarking). Comme l'année précédente, les hôpitaux vaudois (y compris le CHUV), les Hôpitaux universitaires genevois (HUG) ainsi que trois établissements neuchâtelois se sont joints à cette étude. Le canton du Jura a également rejoint ce projet pour la première fois. Les autorités du canton de Berne ont en outre accepté de transmettre les résultats globaux, au niveau du canton, à titre de comparaison. La validation a été le fait d'experts diplômés, neutres et indépendants, de la société NiceComputing.

Les résultats provisoires des cantons romands placent le Valais en tête : 96.6% des diagnostics principaux et 98.0% des interventions étaient codés de manière précise en Valais, contre respectivement 95.2% et 95.8% pour le canton de Vaud, qui applique un financement par pathologies depuis 2002. Les établissements neuchâtelois ont eux aussi des résultats très proches, avec environ 95% des diagnostics et des interventions codés de manière précise.

Les HUG et les établissements bernois, quant à eux, ont respectivement 92% et 88% de leurs cas codés avec un diagnostic principal précis, alors que le Jura, pour son premier exercice, atteint 74%.

Les quelques imprécisions constatées lors de la révision des établissements valaisans n'ont absolument aucune influence sur le case-mix des hôpitaux et ne laissent apparaître aucun biais vers un sur- ou un sous-codage.

Les résultats définitifs de cette étude seront publiés courant 2008.

L'Unité de codage de l'Observatoire valaisan de la santé apporte désormais une expertise et des résultats indiscutables en matière de codage. Cette expertise est d'ailleurs reconnue au niveau suisse. Le financement des hôpitaux par pathologies, concernant tous les cas somatiques aigus, se base donc sur un codage fiable et précis. Les partenaires contractuels ont ainsi des gages de qualité et de probité.

### 3.4 AUTRES ACTIVITES

L'Observatoire valaisan de la santé a assuré le traitement des données 2006 de la statistique des hôpitaux et de la statistique médicale (OFS). Outre la collecte, le contrôle, la plausibilisation, les demandes de corrections, et la validation finale des données, celles-ci ont été intégrées au DataWarehouse afin de permettre leur exploitation.

En 2007, l'Observatoire valaisan de la santé a supervisé, en collaboration avec le Service de la santé publique, la première année de relevé de la nouvelle statistique fédérale relative aux établissements de santé non-hospitaliers (EMS et institutions pour handicapés ou personnes dépendantes), dénommée SOMED. Ce premier exercice s'est parfaitement déroulé.

En janvier 2007, dans le but de préparer l'intégration des données des CMS et des EMS dans le système d'information sanitaire, le DataWarehouse de l'OVS et ses outils ont été présentés au chef de projet d'informatisation des EMS/CMS.

## 4 FORMATION CONTINUE, ENSEIGNEMENT

M. Albert Gaspoz est inscrit depuis 2006 à un Master of Advanced Studies en Economie et Management de la santé à l'Université de Lausanne. Cette formation se poursuivra jusqu'en 2008.

### 4.1 COURS, COLLOQUES, CONGRES SUIVIS PAR LES CADRES

- M. le Dr Jean-Christophe Lüthi a participé au Congrès ISQUA à Boston, en septembre 2007.
- Mme Andrea Jordan et Mme la Dresse Isabelle Konzelmann ont participé au congrès mondial des registres des tumeurs (IACR) à Lublijana en septembre 2007.
- En décembre, M. René Bonvin, responsable DataWarehouse, a suivi la "Journée de la Business Intelligence" mise sur pied à Genève par la société Microsoft. La présentation du nouveau logiciel PerformancePoint constituait l'un des intérêts majeurs de cette journée.

### 4.2 COURS, COLLOQUES DE FORMATION DONNES PAR LES CADRES

- Ateliers de Santé publique N° 2 et 4, 2<sup>ème</sup> année de médecine. Atelier 2 : « Description statistique des données », Lausanne, 13 février 2007. Atelier 4 : « Rédaction d'un résumé », Lausanne, 27 février 2007.
- Le 27 février, l'OVS a été mandaté pour donner une formation sur les APDRG à la société Sanofi-Aventis à Genève.
- Cours dans le cadre du Certificat, module qualité des soins. Ecrire un protocole de recherche. Université de Lausanne, CHUV, Lausanne, du 31 mai 2007.



### 4.3 EXPERTISES, REVIEWS POUR JOURNAUX SCIENTIFIQUES

Des expertises scientifiques ont été réalisées pour le Fonds National Suisse pour la Recherche Scientifique.

## 5 PUBLICATIONS, PRESENTATIONS A DES CONGRES

### 5.1 RAPPORTS, MONOGRAPHIES

- Lüthi JC, Taffé P, Gaspoz A. Monitorage des décès pendant les mois de canicule de 2003 et 2006 dans le canton du Valais. Rapport interne à l'attention du médecin cantonal, février 2007.
- Favre F, Luthi JC. Statistiques des hôpitaux : pédopsychiatrie, psychiatrie adulte et psychogériatrie. Années 2004-2005. Juillet 2007.
- Favre F, Gaspoz A, Luthi JC. Statistiques médicales des établissements du RSV. Année 2006. Novembre 2007.
- Favre F, Luthi JC ; Konzelmann I. Surveillance de l'épidémiologie du cancer du sein chez les femmes dans le canton du Valais 1994-2004. Document à usage interne. Novembre 2007.

### 5.2 ABSTRACTS (CONGRES)

- Del Fabbro P, Luthi JC, Michel P, Carrera E, Michel P, Burnier M, Burnand B. Anemia and Chronic Kidney Disease are Risk Factors for mortality in Stroke Patients. Présentation faite par Del Fabbro P. XVI. European Stroke Conference Glasgow, United Kingdom, 29 mai-1 juin 2007.
- Burnand B, Scherer F, Arditi C, Luthi JC. Using existing data and derived indicators to evaluate quality of care and performance of a recently created network of hospitals. ISQUA 2007, Boston, USA, septembre 2007.
- Luthi JC, Halfon P, Burnand B. Projet international : Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) : Guide pour les indicateurs de sécurité des patients (PSI).

- Présentation à l'Assemblée générale de FoQual faite par Lüthi JC, Genève, Suisse, 15 juin 2007.

### 5.3 JOURNAUX AVEC POLITIQUE EDITORIALE

- Petignat P, de Weck D, Goffin F, Vlastos G, Obrist R, Luthi JC. Long term survival of patients with apparent early-stage (FIGO I-II) epithelial ovarian cancer: A population-based study. *Gynecologic and Obstetric Investigation* 2007;63:132-136.
- Luthi JC, McClellan WM, Flanders WD, Pitts SR, Burnand B. Process and Outcomes for Acute Myocardial Infarction Patients. *Int J Health Care Quality Assurance* 2007;20:346-357.
- Luthi JC, Troillet N, Eisenring MC, Sax H, Burnand B, Quan H, Ghali WA. Administrative Data Outperformed Single Day Chart Review for Comorbidity Measure. *Int J Qual Health Care* 2007;19:225-231.
- Bulliard JL, De Weck D, Fisch T, Bordoni A, Levi F. Detailed site distribution of melanoma and sunlight exposure: aetiological patterns from a Swiss series. *Ann Oncol.* 2007;18:789-794.
- Sundararajan V, Quan H, Halfon P, Fushimi K, Luthi JC, Burnand B, Ghali WA: International Methodology Consortium for Coded Health Information (IMECCHI). Cross-national comparative performance of three versions of the ICD-10 Charlson index. *Med Care* 2007;45:1210-1215.
- Berrino F, De Angelis R, Sant M, Rosso S, Lasota MB, Coebergh JW, Santaquilani M, and the EURO CARE Working group (including Konzelmann I, Luthi JC). Survival for eight major cancers and all cancers combined for European adults diagnosed in 1995-99: results of the EURO CARE-4 study. *The Lancet Oncology* 2007;8:773-783.
- Verdecchia A, Francisci S, Brenner H, Gatta G, Micheli A, Mangone L, Kunkler I, and the EURO CARE-4 Working group (including Konzelmann I, Luthi JC). Recent cancer survival in Europe: a 2000-02 period analysis of EURO CARE-4 data. *The Lancet Oncology* 2007;8:784-796.
- Del Fabbro P, Lüthi JC, Carrera E, Michel P, Burnier M, Burnand B. Anemia and chronic kidney disease are potential risk factors for mortality in stroke patients. *Soumis*.
- Von Gunten V, Reymond JP, Boubaker K, Gerstel E, Eckert P, Luthi JC, Troillet N. Antibiotic use : is appropriateness expensive ? *Soumis*.

## 6 COLLABORATIONS INTERNES ET EXTERNES

L'OVS a collaboré activement avec les experts de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Lausanne en fournissant de nombreuses bases de données extraites du DataWarehouse (p.ex. pour le projet Anesthésie Données Suisses auquel participent les centres du RSV).

L'Observatoire valaisan de la santé est également membre :

- du Groupe d'expert suisse en statistiques sanitaires (ex StatSan);
- du Groupe d'accompagnement de l'Observatoire Suisse de la Santé;
- du Comité APDRG Suisse;
- du Groupe d'accompagnement de la CDS pour le projet SwissDRG;
- du sous-projet 2 de SwissDRG "choix du système et adaptations";
- du Groupe d'accompagnement de l'OFS pour les statistiques des hôpitaux et des établissements de santé non hospitaliers;
- du Groupe FoQual (Forum pour la qualité);
- du Comité de Pilotage pour la validation du codage;
- de la Commission « Sécurité des patients et qualité des soins » du canton du Valais;
- de la Commission cantonale de promotion de la santé du canton du Valais.

La collaboration avec la Ligue valaisanne contre les toxicomanies (LVT) et la Ligue valaisanne contre les maladies pulmonaires et pour la prévention (LVPP) a été renforcée courant 2007. Un projet de convention de collaboration a été établi, qui devrait mener rapidement à la création d'indicateurs statistiques à l'attention de ces partenaires essentiels du monde sanitaire valaisan.

## 7 RAPPORTS DU DATAWAREHOUSE

En plus de la liste ci-dessous, l'Observatoire maintient et actualise à la demande environ 60 rapports créés pour des demandes spécifiques ou des utilisations particulières.

- OVS_COD_0001	Délai de codage par discipline: cas facturés par APDRG
- OVS_COD_0002	Délai de codage par discipline: cas non facturés par APDRG (gériatrie, psychiatrie, réadaptation)

## Rapport d'activité 2007

- OVS_COD_0003	Délai de codage par discipline: cas non facturés par APDRG (semi-hospitalisation et < 24h)
- OVS_COD_0008	Nombre de dossiers codés par semaine
- OVS_PREST_0002	Prestations de radiologie et de laboratoire (stationnaires somatiques aigus)
- OVS_PREST_0003	Prestations de radiologie et de laboratoire par service demandeur (tous les cas)
- OVS_PREST_0004	Prestations de radiologie et de laboratoire (stationnaires somatiques aigus)
- OVS_PREST_0005_2005_2006	Prestations des unités d'évaluations préopératoire (UEP)
- OVS_PREST_0005_2006_2007	Prestations des unités d'évaluations préopératoire (UEP)
- OVS_PREST_0006	Activité gynécologique du département de gynécologie-obstétrique
- OVS_PREST_0007	Activité obstétrique du département de gynécologie-obstétrique
- OVS_PREST_0008	rapport de dialyses
- OVS_PREST_0009	IPVR - Prestations ambulatoires
- OVS_PREST_0010	Indicateurs Activité St-Amé PhysioErgo
- OVS_PREST_0011	Prestations de psychiatrie de liaison du CHCVs
- OVS_PREST_0012	Clinique de jour Sierre Ste-Claire - nombre de journées facturées
- OVS_PREST_0013	Indicateurs Activité IPVR PhysioErgoPsych
- OVS_RH_0003	EPT par comptes salaires
- OVS_RH_0004	Nombre d'employés et nombre d'employés équivalent plein temps par site et par compte salaire
- OVS_RH_0005	Taux d'absentéisme
- OVS_RH_0006	Taux d'absentéisme par groupe de comptes salaires
- OVS_RH_0007	Taux de rotation et raisons du départ
- RH_ICHV	Employés selon domicile
- OVS_SEJ_0008	Sorties : soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0009	Journées-malades : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- OVS_SEJ_0010	Visites ambulatoires et cas de semi-hospitalisation en soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0011	Journées-malades : soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0012	Comparaison des sorties depuis 2001
- OVS_SEJ_0013	Comparaison des journées-malades depuis 2003
- OVS_SEJ_0015	Durée moyenne de séjour (DMS) : soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0016	Durée moyenne de séjour (DMS) : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- OVS_SEJ_0018	Case-mix des hôpitaux : synthèse des indicateurs de base
- OVS_SEJ_0019	Sorties : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- OVS_SEJ_0021_2004_2005	Indicateurs d'activité en soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0021_2005_2006	Indicateurs d'activité en soins somatiques aigus
- OVS_SEJ_0021_2006_2007	Indicateurs d'activité en soins somatiques Aigus
- OVS_SEJ_0022_2004_2005	Indicateurs d'activité en gériatrie, psychiatrie et réadaptation
- OVS_SEJ_0022_2005_2006	Indicateurs d'activité en gériatrie, psychiatrie et réadaptation

06	
- OVS_SEJ_0022_2006_2007	Indicateurs d'activité en gériatrie, psychiatrie et réadaptation
- OVS_SEJ_0023_2004_2005	Indicateurs d'activité du CVP
- OVS_SEJ_0023_2005_2006	Indicateurs d'activité du CVP
- OVS_SEJ_0023_2006_2007	Indicateurs d'activité du CVP
- OVS_SEJ_0025	Nombre de patients hospitalisés, par jour (total) et par mois (moyenne)
- OVS_SEJ_0026	Présence effective des patients hospitalisés
- OVS_SEJ_0029	IPVR - Admissions selon le nombre
- OVS_SEJ_0030	Département Valaisan d'oncologie
- OVS_SEJ_0031	Nombre de patients hospitalisés par jour(ger,rea,psy)
- OVS_SEJ_0032	Présences effectives des patients(ger,rea,psy)
- OVS_SEJ_0033	Destination psychogériatrie
- OVS_SEJ_0034	Sorties d'hospitalisation aiguës par classe d'âge
- OVS_SEJ_0035	Sorties d'hospitalisation ger, psy rea par classe d'âge
- OVS_SEJ_0036	Sorties d'hospitalisation aiguës par district
- OVS_SEJ_0037	Sorties d'hospitalisation ger, psy rea par district
- OVS_SEJ_0038	Admissions Urgences CHCVs
- OVS_SEJ_0039	Passages SI CHCVs
- OVS_SSAR_0001	Taux d'occupation du bloc opératoire
- OVS_SSAR_0001_Plan	Taux d'occupation du bloc opératoire
- OVS_SSAR_0002	Nombre d opérations par chirurgien
- OVS_SSAR_0003	Activité du département d'anesthésie et réanimation
- OVS_SSAR_0004	Activité des médecins anesthésistes du CHCVs
- DAR - Logbook	Logbook cadres
- DAR - Logbook	Logbook Chefs de clinique
- DAR - Logbook	Logbook infirmières
- DAR - Logbook	Logbook Internes
- SSP_MOR_0002	Evolution du nombre de décès en Valais
- SSP_SEJ_0007	APDRG de facturation : synthèse des indicateurs de base
- SSP_SEJ_0008	Sorties cumulées par type de garant : soins somatiques aigus
- SSP_SEJ_0009	Sorties cumulées par type de garant : cas de gériatrie, de réadaptation et de psychiatrie
- SSP_SEJ_0010	Journées-malades cumulées selon le type de garant : soins somatiques aigus
- SSP_SEJ_0011	Journées-malades cumulées selon le garant : gériatrie, réadaptation et psychiatrie
- SSP_SEJ_0012	APDRG de facturation selon le type de garant : synthèse des indicateurs de base
- SSP_SEJ_0013	Sorties et JMs aiguës cumulées par assurance CVP
- SSP_SEJ_0014_2004_2005	Comparatif des sorties somatiques aiguës et du case-mix, par type d'assurance
- SSP_SEJ_0014_2005_2006	Comparatif des sorties somatiques aiguës et du case-mix, par type d'assurance
- SSP_SEJ_0014_2006_2007	Comparatif des sorties somatiques aiguës et du case-mix, par type d'assurance
- CA RSV BSC	Tableaux de bord à l'attention du Conseil d'administration du RSV

## Rapport d'activité 2007

- ICHV_LABO_0001	Prestations de laboratoire pour l'hôpital du Chablais 2006_2007
- 50. Activités laboratoire	ICHV : Activités laboratoire par hôpitaux 2006_2007
- 52. Activité laboratoire	ICHV : Activité laboratoire par spécialité 2007
- 55. Activité laboratoire	ICHV : Activité laboratoire par département 2007
- 57. Activité laboratoire	ICHV : Activité laboratoire par nombre d'analyse 2007
- 20. Activités laboratoire	ICHV : Activités laboratoire 2006_2007
- 21. Activités laboratoire	ICHV : Activités laboratoire par district 2007
- ICHV_LABO_0005	ICHV : Prestations des privés par district 2007
- 30. Activité histocytopathologie	ICHV : Activité histocytopathologie 2006_2007
- 32. Evolution histocytopathologie	ICHV : Evolution histocytopathologie 2007
- 25. Activité labo	ICHV : Activité labo génétique 2006_2007
- 40. Activité gynécologues	ICHV : Activité gynécologues 2006_2007
- 22. Evolution laboratoire	ICHV : Evolution laboratoire 2002_2007
- 10. Activités laboratoire	ICHV : Activités laboratoire et histocytopathologie (alphabétique) 2006_2007
- 11. Activités laboratoire	ICHV : Activités laboratoire et histocytopathologie (chiffre d'affaire) 2006_2007
- PHOENIX_0001	Rapport de secours dossier patient informatisé
- PHOENIX_0002	Rapport de secours psychiatrique