

# Expertise de la chirurgie viscérale hautement spécialisée Résultats intermédiaires

Esther Waeber-Kalbermatten  
Cheffe du Département de la santé, des  
affaires sociales et de la culture

Conférence de presse du 3 décembre 2013

CANTON DU VALAIS  
KANTON VALAIS

## Mandat d'expertise

### ▲ Objectifs

- S'assurer de la qualité de la prise en charge en chirurgie viscérale hautement spécialisée
- Déterminer les conditions cadres pour le développement de la chirurgie viscérale hautement spécialisée

### ▲ Périmètre

- Interventions de médecine hautement spécialisées (MHS) sur le foie, l'œsophage, le pancréas et le colon/rectum réalisées entre 2011 et 2012 à l'Hôpital de Sion

### ▲ Mandataire

- **Prof. Jean-Jacques Houben, chirurgien viscéral et oncologue**
  - Coordonnateur de la Gastroentérologie médico-chirurgicale oncologique du Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell (CHIREC) à Bruxelles
  - Chirurgien consultant à l'Hôpital académique Erasme à Bruxelles
  - Titulaire de la Chaire de chirurgie digestive et pédiatrique de l'Université libre de Bruxelles (ULB)

Conférence de presse du 3 décembre 2013

CANTON DU VALAIS  
KANTON VALAIS

## Expertise du Prof. Jean-Jacques Houben

### ▲ Résultats intermédiaires (décembre 2013)

- Expertise des 3 dossiers médiatisés en 2013
- Expertise des interventions MHS sur le **foie** (2011-2012)
- Expertise des interventions MHS sur l'**œsophage** (2011-2012)
- Premières recommandations

### ▲ Résultats finaux (février 2014)

- Expertise des interventions MHS sur le **pancréas** (2011-2012)
- Expertise des interventions MHS sur le **colon/rectum** (2011-2012)
- Recommandations finales

## Méthode d'analyse

### ▲ Accès aux dossiers de patients

- Levée du secret médical des dossiers évoquant une pathologie chirurgicale du foie, œsophage, pancréas, colon/rectum

### ▲ Méthode d'analyse

- Comparaison du rapport médical, du compte rendu opératoire et analyse de la pièce opératoire
- Analyse de tous les rapports, protocoles et notes
- Expertise des itinéraires diagnostiques et thérapeutiques
- Observation des relations et collaborations multidisciplinaires
- Analyse des résultats et complications
- Relecture des documents de laboratoire et d'imagerie médicale
- Discussions avec les cliniciens de l'HVS sur les questions restées sans réponse

➔ **Analyse chronologique des événements mais réalisée «à postériori»**

## Expertise des 3 dossiers médiatisés (2013)

- ▲ Continuité des soins assurée, mais pas toujours de manière optimale
- ▲ Prises de risques partagées avec les patients
- ▲ Pas de faute médicale avérée, mais certains choix discutables
  - «Certains choix thérapeutiques ou techniques peuvent être discutés voire même critiqués «à posteriori», en particulier sur les risques de cancérisation de pathologies chroniques.»
  - «Dans des cas complexes ayant donné lieu à des complications sévères, on peut souvent retrouver des problèmes d'interprétation voire des erreurs d'évaluation clinique, radiologique ou biologique qui se révèlent évidents lorsque l'issue est connue. C'est le cas.»



**Nombre de cas insuffisant pour tirer des conclusions significatives**

## Expertise des interventions MHS sur le foie

- ▲ Environnement multidisciplinaire

### Points forts

- Imagerie de qualité
- Appareils de pointe (Pet-scan, etc.)
- Service d'anatomie pathologique pointu
- Laboratoire de biologie clinique complet
- Trauma Center
- Unité de soins intensifs performante
- Soins infirmiers prévoyants

### Points à améliorer

- Gastroentérologie spécialisée insuffisante
- Carence dans les supports de suite de traitement (hépatobiliaire, endothérapie, hépatologique, nutritionnel)
- Organisation de l'anesthésie problématique (absence de spécialisation)

## Expertise des interventions MHS sur le foie

### ▲ Prise en charge chirurgicale

#### Points forts

- Volume de patients suffisant compte tenu des compétences préalables du chirurgien
- Disponibilité clinique infaillible
- Engagement thérapeutique
- Connaissance avancée en anatomie chirurgicale
- Maîtrise des technologies modernes (CUSA, ECHO perop, etc.)

#### Points à améliorer

- Isolement du chirurgien viscéral principal
- Équipe médico-chirurgicale aux compétences hétérogènes
- Indications opératoires parfois discutables
- Suivi des complications trop peu pluridisciplinaire face à certains risques techniques

## Expertise des interventions MHS sur l'œsophage

### ▲ Environnement multidisciplinaire

#### Points forts

- Oncologie (chimiothérapie, etc.) impliquée
- Appareils de pointe (Pet-scan, etc.)
- Service d'anatomie pathologique pointu
- Unité de soins intensifs performante
- Collaboration ORL

#### Points à améliorer

- Endoscopie diagnostique et thérapeutique insuffisamment impliquée
- Prise en charge médico-chirurgicale des perforations œsophagiennes inconstante
- Organisation de l'anesthésie problématique (absence de spécialisation)

## Expertise des interventions MHS sur l'œsophage

### ▲ Prise en charge chirurgicale

#### Points forts

- Bonnes pratiques oncologiques au cours des résections de tumeurs
- Bonne maîtrise technique des abords cervicaux, thoraciques et abdominaux

#### Points à améliorer

- Recrutement de patients insuffisant en 2011-2012
- Isolement du chirurgien viscéral principal
- Prise en charge des perforations œsophagiennes

## Premières recommandations de l'expert (I)

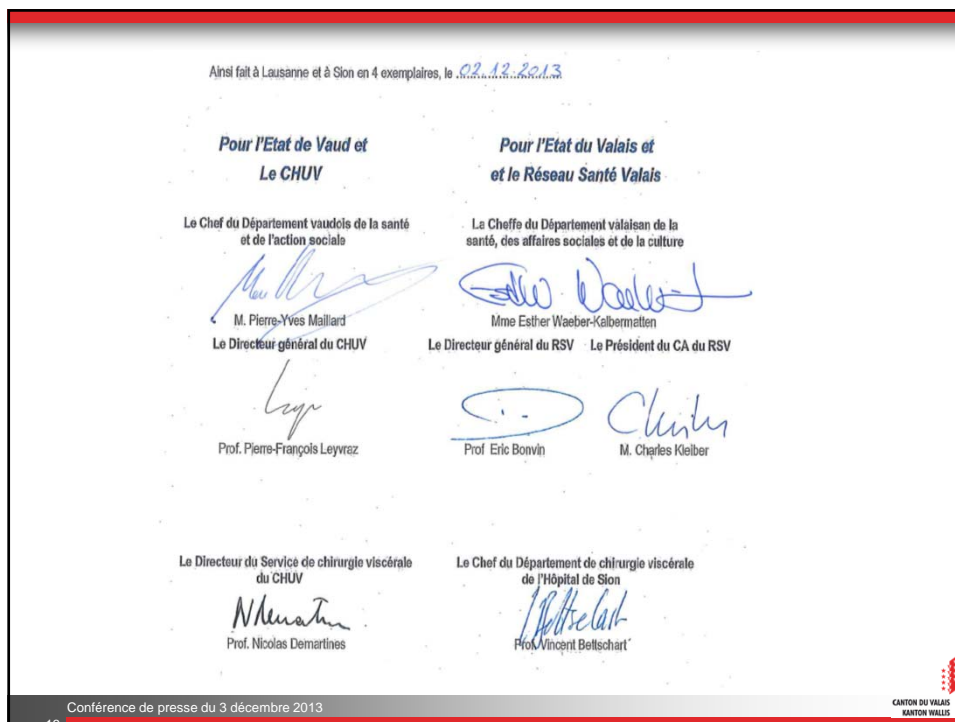
- ▲ Supervision multidisciplinaire des dossiers de patients valaisans en partenariat avec le CHUV
- ▲ Rapport du colloque multidisciplinaire signé et intégré au dossier informatisé du patient
  - analyse de la corrélation entre l'indication opératoire et l'acte chirurgical après chaque opération
- ▲ Etablissement d'un registre commun Vaud-Valais pour la MHS
- ▲ Restauration par la Direction de l'Hôpital du Valais d'un climat de travail apaisé et dynamique
- ▲ Contrôle de qualité annuel du partenariat

## Premières recommandations de l'expert (II)

- ▲ Réalisation des interventions MHS sur le foie
  - en totalité par un chirurgien digestif senior ou avec l'assistance d'un second chirurgien
  - Anesthésie pratiquée totalement par un cadre du service d'anesthésie affecté et responsabilisé
  
- ▲ Réalisation des interventions MHS sur l'œsophage
  - Œsophagectomies à réaliser par une équipe chirurgicale combinée sur le site du CHUV

## Mesures immédiates décidées par le DSSC

- ▲ Partenariat avec le CHUV
  - Accord signé entre les cantons de Vaud et du Valais
  
- ▲ Partenariat entre le Service de chirurgie de l'Hôpital de Sion et le Service de chirurgie viscérale du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
  - Effectif dès le 1.1.2014
  
- ▲ Etablissement des trajectoires de soins par pathologie
  - En tenant compte des spécificités linguistiques et régionales



## Avantages pour les patients valaisans

- ▲ Prise en charge de niveau universitaire en Valais
  - Selon complexité du cas, opération en Valais avec appui du CHUV
- ▲ Application en Valais des modes et techniques de prise en charge d'un hôpital universitaire
- ▲ Création d'un colloque pluridisciplinaire composé de médecins du CHUV et de l'Hôpital de Sion
  - Chargé d'analyser le dossier de patient valaisan pouvant nécessiter des prestations de chirurgie viscérale MHS
  - Chargé de déterminer le traitement à adopter et les indications opératoires
- ▲ Composition d'équipes médico-chirurgicales conjointes
- ▲ Evaluation annuelle de la qualité de la prise en charge

## Avantages pour les médecins

- ▲ Encadrement des pratiques professionnelles
- ▲ Echange de bonnes pratiques
- ▲ Accès à des compétences rares et très spécialisées disponibles uniquement dans les centres universitaires
- ▲ Formation continue
- ▲ Attractivité d'un environnement universitaire
- ▲ Relève médicale
- ▲ Développement de pôles de compétences bilatéraux
- ▲ Accroissement du nombre d'actes pratiqués par chirurgien
  - Condition indispensable à la qualité des soins
- ▲ benchmarking

## Services de soutien

- ▲ Implication progressive des services de soutien au partenariat
  - Gastro-entérologie
  - Anesthésie
  - Imagerie médicale
  - Médecine nucléaire
  - Oncologie
  - Anatomopathologie
  - Unité de soins intensifs



## Conclusions

- ▲ Première mesure immédiate en réponse aux résultats intermédiaires de l'expertise
  - Amélioration du standard de prise en charge des patients valaisans
  - Consolidation de la qualité de la prise en charge MHS à l'Hôpital de Sion
- ▲ Mesure basée sur un partenariat éprouvé
  - collaborations déjà en place (chirurgie cardiaque, cardiologie)
  - déclaration d'intention signée par l'Hôpital du Valais en septembre
- ▲ Evaluation du partenariat
  - Première évaluation dans le rapport final de l'expert
  - Audit annuel de la prise en charge des patients valaisans